Aus dem Institut für Geschichte der Medizin der Universität Tübingen
Direktor: Professor Dr. med. Walter von Brunn

Kinderheilkunde in Tübingen von 1800 bis 1919

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin
einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von
Hanna Lichtenthäler
aus Dortmund

1968

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547601_0029

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin der Universität Tübingen
Direktor: Professor Dr. med. Walter von Brunn

Kinderheilkunde in Tübingen von 1800 bis 1919

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin
einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von
Hanna Lichtenthäler
aus Dortmund

1968

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Dekan: Professor Dr. W. Graumann

Berichterstatter: Professor Dr. W. von Brunn

FOTODRUCK PRÄZIS Barbara v. Spangenberg KG · Tübingen

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

Vorbemerkung 1

Einleitung 3

Übersicht der Vorlesungen über Kinderkrankheiten an der Universität Tübingen von 1800 bis 1919 5

Die klinischen Einrichtungen der Universität Tübingen zu Beginn des 19ten Jahrhunderts 12

Die Kinderheilkunde am alten Klinikum 13

Die Kinderheilkunde an der Poliklinik 18

Die Kinderheilkunde an der Medizinischen Klinik 29

Die Entstehung des Lehrstuhles und der Kinderklinik 32

Ergänzung: Wohltätige Einrichtungen für Kinder in Tübingen 39

Zusammenfassung 43

Veröffentlichungen pädiatrischer Literatur von Universitätslehrern, die in Tübingen über Kinderheilkunde gelesen haben 45

Literaturverzeichnis 47

VORBEMERKUNG

Nach Abschluß der Arbeit, im Jahre 1968, wurde bekannt, daß irrtümlicherweise vor längerer Zeit Archivalien der Universität nach Sigmaringen ausgelagert worden sind. Darunter befinden sich nach Angaben des Herrn Universitätsarchivars unter anderem auch große Bestände über die Vorgeschichte und erste Entwicklung der Kliniken der Universität Tübingen im 19ten Jahrhundert. In dieser schon vor längerer Zeit abgeschlossenen Dissertation konnten diese Quellen also noch nicht berücksichtigt werden.

EINLEITUNG

Die erste Monographie über Kinderkrankheiten ist die des arabischen Arztes Rhazes (um 865 - um 925), seit der Übersetzung ins Lateinische als 'Practica puerorum' bekannt. Doch entwickelte sich die Kinderheilkunde erst verhältnismäßig spät. Die Gründe sind mannigfacher Art.

Einmal ist die Untersuchung des Kindes schwierig, solange physikalische Untersuchungsmethoden noch nicht zur Verfügung stehen. Der Arzt ist in alter Zeit auf das Gespräch mit dem Patienten angewiesen. Zum anderen liegt die Behandlung der Säuglinge bis weit ins 19te Jahrhundert in den Händen der Geburtshelfer, und die Krankheiten der größeren Kinder werden nicht anders beurteilt als die der Erwachsenen.

Der wichtigste Grund ist aber wohl die Geringschätzung des Kindes. Nach altem indogermanischen und in der Epoche der klassischen Antike praktiziertem Brauch sind Aussetzung und Tötung des Kindes erlaubt. So legte bei den Römern die Hebamme das Neugeborene vor die Füße des Vaters; das Kind wird erst in dem Augenblick Mitglied der Familie, wenn es der Vater aufhebt und der Mutter übergibt. Läßt er es am Boden liegen, so wird es ausgesetzt.

Erst das Christentum bringt durch das Gebot der Liebe Hilfe: im Jahre 787 läßt der Erzbischof von Mailand ein Findelhaus errichten. Es folgen, vorzugsweise in den romanischen Ländern, eine große Anzahl solcher Anstalten.

In diesen Findelhäusern entstand die Kinderheilkunde. Sie erst geben die Möglichkeit, eine auf Anstaltsbeobachtungen gestützte wissenschaftliche Lehre zu begründen. In Paris, wo es seit 1638 ein bekanntes Findelhaus gab, ist dann 1802 als erstes Kinderkrankenhaus Europas das Hôpital des enfants malades geschaffen worden. Von ihm ging in der ersten Hälfte des 19ten Jahrhunderts die wissenschaftliche Kinderheilkunde aus. Diese Vorrangstellung ging in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts auf Wien über.

In Deutschland entstehen damals nur einzelne wenige Findelhäuser. Es gilt als Pflicht der Angehörigen, ihre Kinder selbst zu versorgen. Wenn auch im Jahre 1830 an der Berliner Charité die erste deutsche Universitätskinderklinik, zugleich als erstes deutsches Kinderkrankenhaus überhaupt, eingerichtet wird und die erste deutsche ordentliche Professur für Kinderheilkunde 1868 in Würzburg

mit Franz Rinecker besetzt wird, so hatten doch 3 von 20 deutschen Hochschulen 1911 noch keinen pädiatrischen Lehrstuhl.

Erst seit 1918 wird im ärztlichen Staatsexamen eine besondere Prüfung in der Kinderheilkunde verlangt, und in den nun folgenden Jahren erhielten die letzten deutschen Universitäten, darunter Tübingen, einen Lehrstuhl für Pädiatrie und eine Kinderklinik.

Daß die Kinderheilkunde in Tübingen erst so spät als selbständiges Fach erscheint, ist merkwürdig. Denn in Württemberg hatte die Pädiatrie vielerlei Förderung erfahren: Georg Cless aus Stuttgart beschrieb als erster den Harnsäureinfarkt der Säuglinge und Jacob Heine, ebenfalls in Stuttgart, die spinale Kinderlähmung. Alle aber überragt Wilhelm Camerer, Oberamtsarzt von Urach, dessen Untersuchungen zur Physiologie des kindlichen Stoffwechsels grundlegend waren.

Übersicht der Vorlesungen über Kinderkrankheiten an der Universität Tübingen von 1800 bis 1919

Sommer-Halbjahr	1810	Reuß	Kinderkrankheiten	
Sommer-Halbjahr	1811	Rüdiger	Vorlesungen über Kinderkrankheiten	
Sommer-Halbjahr	1814	Rüdiger	Kinderkrankheiten	
Winter-Halbjahr	1819/20	Weber	Frauen- und Kinderkrankheiten	
Winter-Halbjahr	1820/21	Weber	Vorträge über Krankheiten der Kinder und Frauen	
Sommer-Halbjahr	1821	Weber	Kinderkrankheiten	
Sommer-Halbjahr	1822	Weber	Kinderkrankheiten	
Winter-Halbjahr	1822/23	Weber	Krankheiten der Kinder und Frauen	
Sommer-Halbjahr	1823	Weber	Kinder- und Frauenzimmerkrankheiten	
Winter-Halbjahr	1823/24	Weber	Krankheiten der Kinder und Frauen	
Winter-Halbjahr	1824/25	Weber	Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1825	Weber	Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1826	Weber	Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1828	Weber	Kinderkrankheiten	

Sommer-Halbjahr	1829	Weber	Kinderkrankheiten	
Sommer-Halbjahr	1830	Weber	Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1830/31	Weber	Kinderkrankheiten	
Winter-Halbjahr	1833/34	Weber	Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1834/35	Weber	Nosologie der Kinderkrankheiten	
Sommer-Halbjahr	1844	Kreuser	Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1844/45	Kreuser	Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1847/48	Gärtner	Kinderkrankheiten	2-3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1848	Gärtner	Kinderkrankheiten	2 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1849	Gärtner	Kinderkrankheiten	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1850/51	Gmelin	Kinderkrankheiten	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1852/53	Autenrieth	Kinderkrankheiten	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1854/55	Volz	Kinderkrankheiten	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1858	Autenrieth	Kinderkrankheiten	2-3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1858/59	Gerhardt	Kinderkrankheiten	4 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1859/60	Gerhardt	Kinderkrankheiten	2-3 Wo.Std.

Winter-Halbjahr	1861/62	Köhler	Kinderheilkunde	2-3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1862/63	Köhler	Kinderheilkunde	2-3 Wo.Std. auf Verlangen
Winter-Halbjahr	1863/64	Köhler	Kinderheilkunde	2-3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1864/65	Köhler	Kinderheilkunde	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1867/68	Köhler	Kinderheilkunde	2-3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1869/70	Köhler	Vorträge über Kinderheilkunde	2 Wo.Std. auf Verlangen
Winter-Halbjahr	1870/71	Köhler	Vorträge über Kinderheilkunde	2 Wo.Std. auf Verlangen
Winter-Halbjahr	1871/72	Köhler	Vorträge über Kinderheilkunde	2 Wo.Std. auf Verlangen
Winter-Halbjahr	1872/73	Köhler	Vorträge über Kinderheilkunde	2-3 Wo.Std. auf Verlangen
Winter-Halbjahr	1879/80	Jürgensen	Kinderheilkunde	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1880/81	Jürgensen	Kinderheilkunde	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1881/82	Jürgensen	Kinderheilkunde zweiter Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1882/83	Jürgensen	Kinderheilkunde erster Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1883/84	Jürgensen	Kinderheilkunde zweiter Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1884/85	Jürgensen	Kinderheilkunde erster Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1885/86	Jürgensen	Kinderheilkunde zweiter Teil	2 Wo.Std.

Winter-Halbjahr	1886/87	Jürgensen	Kinderheilkunde erster Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1887/88	Jürgensen	Kinderheilkunde zweiter Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1888/89	Jürgensen	Kinderheilkunde erster Teil	2 Wo.Std.
		Dennig	Physikalische Diagnostik mit besonderer Berücksichtigung des Kindesalters	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1889/90	Jürgensen	Kinderheilkunde	2 Wo.Std.
		Dennig	Physikalische Diagnostik mit besonderer Berücksichtigung des Kindesalters (für Geübtere) Theorie 1 Stunde; praktische Übungen in Einzelabteilungen	1 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1890/91	Jürgensen	Kinderheilkunde erster Teil	2 Wo.Std.
		Dennig	Physikalische Diagnostik mit besonderer Berücksichtigung des Kindesalters (für Geübtere) Theorie 1 Mal, praktische Übungen in Einzelabteilungen	
Winter-Halbjahr	1891/92	Jürgensen	Kinderheilkunde zweiter Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1892/93	Jürgensen	Kinderheilkunde erster Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1893/94	Jürgensen	Kinderheilkunde zweiter Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1894/95	Jürgensen	Kinderheilkunde erster Teil	2 Wo.Std.

Winter-Halbjahr	1895/96	Jürgensen	Kinderheilkunde zweiter Teil	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1896/97	Jürgensen	Kinderheilkunde (Akute Exantheme)	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1897/98	Jürgensen	Kinderheilkunde (Akute Exantheme)	2 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1903/04	Jürgensen	Poliklinik (für Kinder 2 mal für Erwachsene 3 mal)	5 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1904	Jürgensen	Poliklinik (3 mal für Erwachsene, 2 mal für Kinder)	5 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1904/05	Jürgensen	Poliklinik (für Kinder 2 mal, für Erwachsene 3 mal)	5 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1905	Jürgensen	Poliklinik (3 mal für Erwachsene, 2 mal für Kinder)	5 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1905/06	Jürgensen	Poliklinik (für Kinder 2 mal, für Erwachsene 3 mal)	5 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1906	Jürgensen	Poliklinik (3 mal für Erwachsene, 2 mal für Kinder)	5 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1906/07	Jürgensen	Poliklinik (für Kinder 2 mal, für Erwachsene 3 mal)	5 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1907	Jürgensen	Poliklinik (3 mal für Erwachsene, 2 mal für Kinder)	5 Wo.Std.

Winter-Halbjahr	1907/08	Romberg	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik (in Vertretung des neu zu berufenden Professors der Medizinischen Poliklinik)	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1908/09	Müller	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1909	Müller	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1909/10	Müller	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik mit Visite im Distrikt der Poliklinik in Einzelgruppen	6 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1910	Müller	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1910/11	Müller	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik mit Visite im Distrikt in Einzelgruppen	6 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1911	Müller	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik	3 Wo.Std.
		Holzbach	Die Krankheiten der Neugeborenen und des Wochenbetts	1 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1911/12	Deuchler	Kinderpsychologie (für Hörer aller Fakultäten)	1 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1912	Müller	Poliklinik und Kinder-poliklinik	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1913	Naegeli	Poliklinik und Kinder-poliklinik	3 Wo.Std.
Winter-Halbjahr	1913/14	Busch	Ausgewählte Kapitel aus der Psychopathologie besonders des Kindesalters (mit Demonstrationen)	1 Wo.Std.

		Deuchler	Die Entwicklung des Denkens im Kindes- und Jugendalter (Seminar obere Abteilung)	2 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1914	Naegeli	Poliklinik und Kinder-poliklinik	3 Wo.Std.
		Groos	Das Gefühlsleben des Kindes	1 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1915	Naegeli	Medizinische Klinik und Kinder-Poliklinik	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1916	Naegeli	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik und Besuche im Distrikt	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1917	Naegeli	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik mit Visiten im Distrikt	3 Wo.Std.
Sommer-Halbjahr	1918	Naegeli	Medizinische Poliklinik und Kinder-Poliklinik mit Visiten in der Stadt	3 Wo.Std.

Die klinischen Einrichtungen der Universität Tübingen zu Beginn des 19ten Jahrhunderts

"Mit drei Ordinariaten für alle Fächer der Medizin und der Naturwissenschaft, mit kleinen, ärmlich ausgestatteten und ungenügend unterstützten anatomischen, chemischen und botanischen Instituten, mit einer klinischen Anstalt von nur sechs Betten für drei Kliniken, mit den Anfängen einer pathologisch-anatomischen und vergleichend anatomischen Sammlung und ohne Naturalienkabinett trat die Fakultät in dieses Jahrhundert ein."[1]

So beschreibt der Gynäkologe Johann Säxinger die Zustände in der Medizinischen und Naturwissenschaftlichen Fakultät zu Beginn des 19ten Jahrhunderts. Als Grund gibt er das geringe Ansehen der Medizin im Vergleich mit den anderen Fakultäten an, sowie chronischen Geldmangel des akademischen Fiskus.

Die klinische Anstalt war im Lazaretthaus[2] untergebracht und bestand seit dem Jahre 1795. Schon 1652 wird der praktische Unterricht am Krankenbett erwähnt. Die Professoren hatten, um das Niveau des medizinischen Unterrichts zu heben, auf Befehl des Herzogs ihre Schüler zu Patienten in der Stadt zu führen und deren Krankheiten zu erklären. Es sollten sogar auf Kosten des akademischen Fiskus Kranke außerhalb Tübingens mit Pferd und Wagen besucht werden. Später wird der Unterricht dahingehend erweitert, daß der Professor Kranke in seiner Wohnung empfängt und sie seinen Studenten demonstriert.

Im Jahre 1805 wird dann die klinische Anstalt in die alte Bursa[3] verlegt, wo zwölf Zimmer mit fünfzehn Betten zur Verfügung stehen. Ursprünglich für innerlich und äußerlich Kranke sowie für Schwangere bestimmt, wird die Klinik jedoch in praxi nur mit Schwangeren und solchen Kranken belegt, die sich einer größeren Operation unterziehen müssen. Kranke mit innerlichen Leiden hingegen werden zu festgesetzter Zeit täglich ambulant in der Klinik behandelt; erst 1831 werden für diese Patienten 8 Betten in der Klinik aufgestellt.

Außer dieser Ambulanz besteht eine Distriktpoliklinik in der Stadt und für deren nähere Umgebung. Sie war in der Hauptsache für die ärmere Bevölkerung bestimmt und bot für die unzureichend ausgestattete klinische Anstalt guten Ersatz, zumal ein großer Teil der von ihr behandelten Patienten bettlägerig war und also daheim aufgesucht und betreut wurde.

Diese Distriktpoliklinik spielte für die Behandlung der Kinder eine große Rolle.

---

1 Säxinger, Johann: Über die Entwicklung des medizinischen Unterrichts an der Tübinger Hochschule, Tübingen 1883, S.31

2 Heute Lazarettgasse 9

3 Heute Klinikumsgasse 12

Die Kinderheilkunde am alten Klinikum

Der Beginn der Kinderheilkunde als Vorlesungsfach fällt in das letzte Viertel des 18ten Jahrhunderts. Die erste pädiatrische Vorlesung wird 1775 abgehalten.

Zu dieser Zeit steht die Kinderheilkunde noch in enger Beziehung zur Frauenheilkunde, beide Gebiete werden meist zusammen vorgetragen. Der Geburtshelfer hatte eben für Mutter und Neugeborenes zu sorgen. So wird im organischen Statut für die klinischen Anstalten von 1840 als Behandlungsbereich der Geburtshilflichen Klinik festgelegt: "Dem Vorsteher liegt die vollständige Behandlung der Schwangeren, Gebärenden und Kindbetterinnen und der neugeborenen Kinder ob"[1], und nach den Bestimmungen der königlichen Verordnung von 1839 wird in der geburtshilflichen Prüfung Pathologie und Therapie des Neugeborenen verlangt.

Die Behandlung der Neugeborenen ist auch in unserem Jahrhundert meist Aufgabe der Frauenheilkunde geblieben. So kündigte z.B. im Sommerhalbjahr 1911 der Privatdozent an der Frauenklinik Ernst Holzbach (geb. 1880) eine Vorlesung über die Krankheiten des Neugeborenen und des Wochenbettes an. Auch unsere Lehrbücher der Geburtshilfe handeln nach wie vor die Krankheiten des Neugeborenen ab.

Die erste pädiatrische Vorlesung hielt im 19ten Jahrhundert der ordentliche Professor der Medizin Christian Friedrich Reuß (1745 - 1813). In Kopenhagen geboren, absolvierte er seine Studien in Tübingen, wo er promovierte und dann später, 1796, zum ordentlichen Professor ernannt worden ist. Er war ein vielseitiger Mann, hat über fast alle Gebiete der Medizin Vorlesungen gehalten und sehr viel geschrieben. Unter anderem hat er sich auch mit der Botanik, Chemie und Ökonomie beschäftigt.

Ein Jahr später las der junge Tübinger Arzt und Sohn des Universitätschirurgen, der Privatdozent Friedrich Christian Rüdiger (1785 - 1814), Kinderheilkunde. Er widmete sich zunächst philosophischen Studien, wurde dann Schüler von Ploucquet, Kielmeyer, Autenrieth und Hopf[2] und arbeitete später an gelehrten Zeitschriften mit. In jungen Jahren starb er an 'Nervenfieber', vermutlich Typhus.

---

1 Archiv: 68/1e Klinische Anstalten: Poliklinik 1840 - 1861, Organisches Statut für die klinischen Anstalten 1840

2 Wilhelm Gottfried Ploucquet (1744 - 1814)
Karl Friedrich Kielmeyer (1765 - 1844)
Johann Heinrich Ferdinand von Autenrieth (1772 - 1835)
Christian Gottlob Hopf (1765 - 1842)

Der erste, dessen Hauptvorlesungsgebiet die Kinderkrankheiten waren, ist Johann Sebastian Weber (1792 - 1842) gewesen. Er stammte aus Königsbronn, studierte in Tübingen und war hier praktischer Arzt und Privatdozent. Bis zu seiner Ernennung zum Oberamtsarzt im Jahre 1835 hielt er über viele Gebiete der Medizin Vorlesungen, - damals eine Selbstverständlichkeit, weil wenige Dozenten die gesamte Heilkunde vertreten mußten. Doch im Vordergrund seiner Lehrtätigkeit stehen die Kinderkrankheiten. Über sie las er insgesamt sechzehn Semester.

Sein Taschenbuch der medizinischen Posologie, ein Medikamentenwörterbuch, zeigt neben der Erwachsenendosis genaue Angaben über die Dosis bei Kindern.[1] Er differenziert:

bis zu einem Jahr	$\frac{1}{12}$	der Erwachsenendosis
von 1 bis 3 Jahre:	$\frac{1}{6}$	" "
von 3 bis 7 Jahre:	$\frac{1}{3}$	" "
von 7 bis 14 Jahre:	$\frac{1}{2}$	" "
von 14 bis 20 Jahre:	$\frac{2}{3}$	" "

Weber hat eine Sammlung medizinischer Dissertationen herausgegeben, eine fünfbändige Übersetzung von Tübinger Dissertationen, die eine Arbeit von Gotthold Friedrich Zeller über die Magenerweichung bei Kindern enthält: Von der Natur derjenigen Krankheit der Kinder, bei welcher Löcher im Magen gefunden werden.[2]

Die überragende Persönlichkeit der Universität war damals der Kanzler und ordentliche Professor der Medizin Johann Heinrich Ferdinand von Autenrieth (1772 - 1835).[3] Er ist der erste wirkliche Kliniker Tübingens gewesen. Seine Bedeutung geht aber über die Grenzen dieser Stadt hinaus. Man hat ihn als einen der großen Kliniker seiner Zeit gefeiert. Zwei Jahre nachdem er das neue Klinikum in der Bursa eingerichtet hatte, gab er 'Versuche für die praktische Heilkunde aus den clinischen Anstalten von Tübingen' heraus, eine Zeitschrift, in der dargestellt wurde, welche praktisch wichtigen Resultate in der klinischen Anstalt er-

---

1 Weber, Johann Sebstian: Taschenbuch der medizinischen Posologie, Tübingen 1831

2 Dissertation Tübingen 1818, in: Sammlung medizinischer Dissertationen von Tübingen. In Übersetzung herausgegeben von J.S. Weber, Tübingen 1820 - 29, 2. Stück, S. 98 - 121

3 Vgl. dazu: Stübler, Eberhard: Johann Heinrich Ferdinand Autenrieth. 1772 - 1835. Stuttgart 1948

zielt worden waren.

Zwei Kapitel im ersten Heft sind den Kinderkrankheiten gewidmet. An den Anfang der Abhandlung setzt Autenrieth die 'Heilmethode bey der häutigen Luftröhrenentzündung der Kinder'. Als Arzneimittel verordnet er Quecksilber, Magnesium und Essigklistier. Er schreibt: "Die Mittel, welche ich anwendete, sind nicht neu, aber die Einfachheit, in der ich sie anwendete, die Dreistigkeit, das Übel anfangs bloss als allgemeine Krankheit zu behandeln, als Lokalübel sie ganz nicht zu berücksichtigen, glaube ich, sind neu." [1]

Hierin zeigt sich Autenrieths Abhängigkeit von der lokalistisch, speziell morphologisch arbeitenden Schule von Paris, deren große, in die Zukunft weisende Bedeutung er als einer der ersten unter den deutschen Klinikern erkannt hatte.

Seit er diese Methode anwendete, rettete er jedes Kind, das er frühzeitig genug zur Behandlung bekam, - meinte Autenrieth.

In seinem Bericht über 'Leichte Heilart des Krampf- und Keichhusten der Kinder' empfiehlt er als einzige wirksame Therapie das Einreiben einer Salbe von Brechweinstein mit Schweinsfett in die Magengegend, worauf hier ein heftiger Ausschlag entstehe. Gerade an dieser Stelle müsse der Ausschlag hervorgerufen werden, denn die Reizung der Anheftung des Zwerchfells, das der Krampfhusten so sehr in Mitleidenschaft ziehe, sei wesentlich zur Heilung. Das Auffallende sei, daß die Anfälle aufhören, ohne zuvor an Heftigkeit abzunehmen, d.h. der erste Anfall sei genau so stark wie der letzte. Autenrieth folgert: "Ein Beweis, wie es mir scheint, daß hier die Quelle des Uebels durch wirkliche pathische Ausstoßung entfernt wird, durch eigentliche Metastase. ... Wäre der Versuch nicht grausam, so würde ich es wagen, mit der Flüssigkeit der im Krampfhusten erzeugten Pusteln einzuimpfen." [2]

Die von Autenrieth und dem Naturwissenschaftler Johann Gottlieb Bohnenberger[3] herausgegebenen 'Tübinger Blätter für Naturwissenschaften und Arzneykunde' von 1815 - 1817, geben ein gutes Bild über die während dieser Zeit in Tübingen herrschenden Krankheiten. Autenrieth beschreibt in der Hauptsache Epidemien, die das Kindesalter betreffen, Typhus, Scharlach, Masern, Keuchhusten und Mundfäule sowie den Zusammenhang dieser Krankheiten untereinander und den Übergang der einen in die andere. Es heißt dort: "Oft konnte man zu

---

1 Autenrieth, J[ohann] H[einrich] F[erdinand]: Versuche für die praktische Heilkunde aus den clinischen Anstalten von Tübingen, 1807, Tübingen 1807/08, 1.Bd., 1.Heft, S.11

2 Autenrieth, J[ohann] H[einrich] F[erdinand]: Versuche für die praktische Heilkunde aus den clinischen Anstalten von Tübingen, 1807, Tübingen 1807/08, 1.Band, 1.Heft, S.132

3 Johann Gottlieb Friedrich Bohnenberger (1765 - 1831)

dem Gedanken verleitet werden, nach und nach werde die ganze Generation von Kindern, welche die Seuchen der hitzigen Ausschlags = Krankheiten durchmachen mussten, durch Cachexie und Scropheln für immer verdorben werden; wenn nicht auf der anderen Seite die vollständige Genesung aller gutgepflegten Kinder gezeigt hätte, dass nicht die Natur dieser Krankheit allein, sondern auch die leichter sich entfernenden Folgen der Armuth und Unreinlichkeit, so wie der oft unglaublichen Unvorsichtigkeit, wenn Kinder, die oft eben genesen waren, mit blossen Füssen im Eißwasser gingen, Schuld hatten." [1]

Ein sehr reizvolles Kapitel in diesen Abhandlungen mit dem Titel 'Kinderkrankheiten' möge hier folgen, weil es Genauigkeit und Erfassen des Wesentlichen bei der diagnostischen Bemühung anschaulich zeigt: "Bey Säuglingen und bis die Zahnarbeit vorüber ist, zeigt sich häufig in den Hautfalten ein Losgehen des feinen Oberhäutchens, oberflächliche Entzündung der entblössten obern Lage der Lederhaut, und Ausschwitzen eines klebrigen Serums von eigenthümlich unangenehmem Geruch. Zwischen den Beinen, in den Leistengegenden, unter den Axeln, zwischen den Hautfalten am Halse und hinter den Ohren findet dieses Wundseyn, oder nach dem schwäbischen Provinzialausdruck: Frattseyn statt, und zwar auch bei reinlich gehaltenen Kindern; am stärksten aber bei sehr mageren, deren Verdauung in Unordnung ist, oder bei welchen von schwächlichen Eltern aus erbliche Anlage zu Scropheln oder Hautausschlägen stattfindet. Selten steigt dieses Wundseyn bis zur wirklichen Krankheit, welche durch Schmerz und Unruhe dem kleinen Kranken Schlaf und Kräfte raubt. Weit häufiger ist es ein Hülfsmittel der Natur, gleich den kleinen roten Bläschen auf der Haut des Gesichtes und der oberen Theile bey in Zahnarbeit begriffenen Kindern; um durch critischen Ausstoß die unregelmässigen Fieberanfälle der Kleinen zu beendigen, oder einen Theil von krankhafter Säure, in den ersten Wegen so leicht bey Kindern erzeugt, durch die Haut zu entfernen. Daher erscheint dieses Wundwerden von selbst so oft in unregelmässigen Perioden. Kinder, welche nie wund werden, sind leichter ernstlichen Krankheiten unterworfen, als Kinder, welche leicht wund werden. Ist ein Kind wund gewesen, und die nässenden Stellen sind plötzlich ausgetrocknet, so kann man mit Sicherheit auf eine folgende Krankheit, zunächst Beengung des Athems, der Landleute sogenanntes: Drücken auf dem Herzen; oder auf eine Störung der Verdauung und einen sich auftreibenden Unterleib; oder auf Zuckungen mit anfangender Neigung zu hitziger Kopfwassersucht schliessen. Auch beym Anfange hitziger Ausschlagskrankheiten vertrocknen solche nässenden Stellen gewöhnlich. Bey den Fiebern, die das Zahngeschäft begleiten, ist das starke Wiedererscheinen

---

1 Tübinger Blätter für Naturwissenschaften und Arzneykunde, Tübingen 1815/17, Bd.1, S.175

solches Wundwerdens immer von guter Bedeutung. Oefters Waschen mit lauem Wasser, oder Baden erhält es mässig und ist nützlich; unschädlich das bei uns gewöhnliche Bestreuen mit Bärlappensaamen (sem. lycopodii) wenn das Kind übrigens reinlich gehalten wird; ohne dass die unaufmerksame Wärterinn die folgende Krankheit des Kindes dieser Ursache zuschreibt, die Anwendung von Bleymitteln. Vom größten Werte aber ist in den meisten zufälligen Fiebern kleiner Kinder, vornehmlich aber bey dem, ihnen so gewöhnlichen Angreifen des Nervensystems, das sich durch kleine Zuckungen mit Betäubung, bey uns: stille Gichter genannt, ausspricht, das Hervorrufen dieses Wundseyns an den Stellen, wo es sonst von selbst erscheint. Blasenpflaster wirken zu heftig; und es ist bekannt, wie wichtig in allen Krankheiten, bey denen Hautabsonderung eine bedeutende Rolle spielt, es ist; nicht überhaupt vermehrte Absonderung, sondern gerade auch dieselbe Form dieser Absonderung hervorzurufen, durch welche die Natur sonst selbst hilft. Feingepulverte Seidelbastrinde (pulv. cont. mezerei alcoholis) bietet vielfältigen Erfahrungen des Unterzeichneten nach ein solches schätzbares Mittel in den Krankheiten kleiner Kinder dar. Das Pulver wird vermittelst etwas Baumwolle in die Hautfalten des kleinen Kindes aber nur sehr leicht, hineingestäubt; dieses Betupfen nöthigenfalls wiederholt; die wundgewordenen Hautfalten, wie die ohne der Kunst Hülfe nässenden, täglich auswaschen. Ist das Pulver als solches zu alt geworden, so thut es seine Dienste nicht mehr. Der Unterzeichnete fand ein solches künstliches Erzeugen leicht nässender Flecken in den Hautfalten, vom Kindsbetterinn Kinde an bis zu einem und anderhalb Jahren als eines der sichersten Vorbeugungsmittel, wenn Husten und catarrhalische entzündliche Erkrankungen irgend einer Art auch kleine Kinder bedrohten, die so leicht bey ihnen das Hirn oder die Nerven der Respirationswerkzeuge angreifen." [1]

Wenn Autenrieth auch die Kinderkrankheiten in seinen Vorlesungen nicht speziell abgehandelt hat, so beweisen seine Veröffentlichungen doch, daß auch diesem Teilgebiet der Medizin sein Interesse galt.

---

1 Tübinger Blätter für Naturwissenschaften und Arzneykunde, Tübingen 1815/17, Bd.1, S.86

Die Kinderheilkunde an der Poliklinik

Fünf Jahre nach dem Tod des Kanzlers Autenrieth, im Jahre 1840, wird die Poliklinik als selbständige Anstalt von dem klinischen Institut abgetrennt. Erster Vorstand der Poliklinik ist der Sohn des alten Kanzlers, Hermann Friedrich Autenrieth (1799 - 1874). In Tübingen aufgewachsen, verbringt er hier auch seine Studienzeit und macht nach seinem Examen eine einjährige wissenschaftliche Reise nach Belgien, Holland, England, Schottland und Irland und von hier aus nach Paris und Würzburg. 1823 wird er Privatdozent in Tübingen und Stellvertreter am klinischen Institut seines Vaters und 1834 ordentlicher Professor. Freilich steht er während seines ganzen Lebens im Schatten des großen Vaters. Besonders beschäftigt er sich mit chemischen Untersuchungen.

In der Pädiatrie zeigt er keine besonderen und eigenständigen Leistungen. Zwei Semester lang behandelt er in einer Vorlesung die Kinderkrankheiten, und zu Wilhelm Camerers Abhandlung [1] über die krankhafte Magenerweichung schreibt er die Vorrede. Als Vorstand des Verwaltungsrates der Anstalt Mariaberg bei Reutlingen, eines 1847 gegründeten Heimes für schwachsinnige Kinder, setzt er sich besonders für die Betreuung dieser Hilfsbedürftigen ein.

Eine Reihe seiner Assistenten hält bis zum Jahre 1860 Vorlesungen über Kinderkrankheiten.

Da ist zunächst Albert Heinrich Kreuser (1819 - 1869), der aus Stuttgart stammt, in Tübingen und Heidelberg studierte und nach seinem Examen in Halle, Würzburg, München und Wien arbeitete. 1842 kommt er als Assistent an die Medizinische Poliklinik in Tübingen und drei Jahre später an die Chirurgische Klinik in gleicher Stellung. Nach einigen Jahren in der Funktion eines Regimentsarztes ließ er sich dann in Stuttgart als praktischer Arzt nieder und übernahm hier 1862 die ärztliche Leitung des Katharinenhospitals, die er bis zu seinem Tode innehatte. Während seiner Tübinger Zeit haben die Herausgeber des 1842 gegründeten 'Archiv[s] für physiologische Heilkunde', Roser und Wunderlich, Einfluß auf ihn ausgeübt. In diesem Archiv veröffentlichte er zwei Abhandlungen über Kinderkrankheiten.

In seinen 'Bemerkungen über die Pneumonie der Kinder' [2], die er vom Beginn der Dentitionsperiode bis zum Ende des zweiten Lebensjahres beschreibt, betont

---

1 Camerer, Johann Wilhelm: Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung, Stuttgart 1828

2 Kreuser, [Albert Heinrich]: Bemerkungen über die Pneumonie der Kinder, in: Archiv für physiologische Heilkunde, 2.Jahrgang, 3.Heft, S.450-456, Stuttgart und Wien 1843

er, daß die Erkennung der Pneumonie der Kinder ohne die physikalische Untersuchung des Thorax sehr schwierig, häufig sogar unmöglich sei.

Seine Abhandlung 'Ueber die Magenerweichung der Säuglinge'[2] soll keine neue Theorie über dieses Krankheitsbild bringen, sie soll nur an Hand von einigen Fällen die Hypothese bestätigen, daß infolge einer Innervationsstörung des Nervus vagus eine Veränderung der Gewebe während des Lebens vorbereitet werde, die nach dem Tode zur Erweichung führe; diese Tatsache müsse bei der Behandlung unbedingt berücksichtigt werden.

Gustav Gärtner (1820 - 1894), der in Tübingen geboren wurde und hier auch die Universität besuchte, weilt drei Jahre als Assistent an der Poliklinik und läßt sich dann als praktischer Arzt in Tübingen nieder. Zum Sanitätsrat ernannt, genoß er in seiner Vaterstadt bis zu seinem Tode ein hohes Ansehen.

Auch der Sohn des Professors der Chemie und Pharmazie Christian Gottlob Gmelin, Hermann Gmelin (1823 - 1887), der, in Tübingen geboren, hier auch sein medizinisches Studium absolvierte, war vier Jahre lang Assistent an der Poliklinik.

Ludwig Wilhelm Volz (1828 - 1887), Sohn eines Lehrers aus Stuttgart, verbrachte seine ganze Studienzeit in Tübingen, wo er sich nach seinem Examen für zwei Jahre an der Poliklinik anstellen ließ. Nach mehrjährigem Dienst als Regimentsarzt wurde ihm 1865 das Physikat in Ulm übertragen, dem er bis zu seinem Tode vorstand.

1860 wird Reinhold Köhler (1825 - 1873), erst fünfunddreißig Jahre alt, als ordentlicher Professor und Vorstand der Poliklinik berufen. Sohn eines Pfarrers aus Lauffen am Neckar, studierte er in Tübingen und für kurze Zeit auch in Heidelberg, Prag und Wien. Er läßt sich nach seinem Examen als praktischer Arzt in Stuttgart nieder und wird hier 1857 ins Medizinalkollegium berufen. Mit ihm ist erstmals ein Mann in Tübingen, dem die Kinderheilkunde besonders am Herzen liegt. Schon gleich nach seinem Examen wendete er diesem Gebiet der Medizin besondere Aufmerksamkeit zu. Das zeigen seine Aufzeichnungen des Jahres 1849 aus den Krankenhäusern zu Prag und Wien, die er 1848 für kurze Zeit besuchte. "Ich hatte es ja" - schreibt er - "auf das Studium einzelner besonderer Fächer abgesehen, vor allem das Studium der Kinderkrankheiten in praxi. In Tübingen" (in einer Fußnote bemerkt er: "Tübingen sei dem Range nach die dritte medizinische Fakultät, hat man offiziell im Ständehaus verkündet; soweit ich nun entfernt bin, den Ruhm der Eberhardina anfechten zu wollen, erlaube

---

1 Kreuser, [Albert Heinrich]: Ueber die Magenerweichung der Säuglinge, in: Archiv für physiologische Heilkunde, 4. Jahrgang, 2. Heft, S. 221-233, Stuttgart und Wien 1845

ich mir doch den bescheidenen Zweifel, ob die in Tübingen dem Studierenden gebotene Gelegenheit sich mit Kinderkrankheiten bekannt zu machen, der eingenommenen hohen Stufe wirklich entspreche") "hatte ich zwar als Schüler der Poliklinik in ziemlicher Anzahl kranke Kinder beobachtet und behandelt, traute mir aber nur eine ungenügende Bekanntschaft mit dieser so wichtigen Spezialität zu, und die ganze Ausbeute meines Aufenthaltes in Prag bestand in der Kenntnis von Oppolzers [1] Ansichten über die Nabelgefäßentzündungen der Neugeborenen und über die Diagnostik des Croup. Ich meldete mich daher alsbald im Findelhause, einer Findelanstalt des Krankenhauses, zu einem Kursus über Kinderkrankheiten an." [2] Er hat in Wien bei Alois Bednar (1816 - 1889) außerordentlich viel von den Krankheiten der Kinder gesehen und gelernt.[2a]

Während seiner Tübinger Zeit hat Köhler mit besonderer Vorliebe in Vorlesungen die Pathologie und Therapie der Kinder behandelt; er verschaffte sich in diesem Fach eine ungewöhnliche Erfahrung.

Sein 'Handbuch der speziellen Therapie', das 1855 erstmals erschien, umfaßt neben der inneren Medizin auch die Kinderheilkunde, der er einzelne Kapitel wie das über die Rachitis, die Magenerweichung der Kinder, die Enteritis infantum, die kindliche Tuberkulose und anderes mehr widmet. In seinem Vorwort schreibt er: " Der Standpunkt, welchen wir in dieser Arbeit einzuhalten suchen, ist jener der klinischen Medicin auf der Grundlage der rationellen Empirie, nach unserer Überzeugung der Standpunkt, auf welchem die ächte Heilkunde sich von jeher aufgebaut hat und jetzt, wie für alle Zeiten sich aufbauen kann." [3]

Eine gute Übersicht über die Krankheiten, die während dieser Zeit in der Poliklinik behandelt wurden, gibt die unter Köhlers Leitung entstandene Dissertation von Karl Abele: 'Die Poliklinik in Tübingen von Oktober 1859 bis Oktober 1866'.[4] Es werden 1799 Fälle registriert, darunter eine große Zahl von Kinderkrankheiten. Neben den gewöhnlichen Kinderkrankheiten wie Masern, Scharlach,

---

1 Johann Ritter von Oppolzer (1808 - 1871) [Anm. d. Verf.]

2 Köhler, Reinhold: Aufzeichnungen aus den Krankenhäusern zu Prag und Wien, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1849, Bd.19, S.246

2a Vgl. Lesky, Erna: Die Wiener medizinische Schule im 19.Jahrhundert, Graz-Köln 1965, bes. S.166-175

3 Köhler, Reinhold: Handbuch der speziellen Therapie, einschließlich der Behandlung der Vergiftungen, 3.Aufl., Tübingen 1867/68, Vorwort S.III

4 Abele, Karl: Die Poliklinik in Tübingen von Oktober 1859 bis Oktober 1866, Dissertation, Tübingen 1867

Rachitis, Magen- und Darmleiden, Bronchitis und Skrofulose, sind auch einige seltene aufgeführt: ein sechsjähriger Knabe mit Morbus maculosus Werlhofii, zwei Neugeborene mit Tetanus, vier Hydrocephali, ein dreivierteljähriger Knabe mit Hypertrophia cerebri und drei Kinder mit Paralysis infantilis.

Der Nachfolger Köhlers wurde Theodor Jürgensen (1840 - 1907), der vierunddreißig Jahre lang als Vorstand die Poliklinik leitete. Jürgensen ist Norddeutscher, als Sohn eines Arztes in Flensburg geboren. Er studierte in Kiel, hört in Breslau Rudolf Heidenhain und Lothar Meyer und in Tübingen Felix Niemeyer[1]. Nach seinem Examen ist er in Kiel an der Medizinischen Klinik tätig und wird dort 1869 Extraordinarius und Leiter der Medizinischen Poliklinik. In diese Zeit fällt seine Studie 'Über die Behandlung des Abdominaltyphus mittels des kalten Wassers',[2] mit der er etwas Außerordentliches geleistet hat. Der Tübinger Pathologe Paul Clemens Baumgarten (1848 - 1928) sagt in seinem Nachruf, daß Jürgensen auf Grund dieser Leistung zu den Wohltätern des Menschengeschlechts gerechnet werden müsse, da seit Einführung der Wasserbehandlung die Mortalität beim Abdominaltyphus von 20% auf etwa 4% zurückgegangen sei.[3]

Jürgensen mißt der Poliklinik eine große Bedeutung in der Ausbildung der Ärzte zu. Da alte Leute äußerst ungern zur Behandlung ins akademische Krankenhaus gehen und jüngere Kinder wegen der Belastung für das Personal von der Aufnahme so gut wie ausgeschlossen sind, fällt der Poliklinik hauptsächlich die Behandlung der Kinder und Alten zu. So verteilt sich das Krankenmaterial in den Jahren 1873 bis 1881 mit 44% auf die Kinder, 17% auf die Erwachsenen über fünfzig Jahre und 24% auf Patienten zwischen fünfzehn und fünfzig Jahren. Jürgensen ist der Meinung, daß jedes Lebensalter ihm eigenartige Erkrankungen hat und jedes Lebensalter zu Abweichungen in der Erscheinungsform der Krankheiten führt; dazu kommt, daß die Technik der physikalischen Untersuchung bei Kindern wie bei Greisen schwieriger ist und besonders geübt werden muß. Die Poliklinik biete zudem die große Gelegenheit, eine Krankheit von Anfang bis Ende zu verfolgen und auch epidemischen Krankheiten nachzugehen.

Jürgensen genießt bei der Bevölkerung großes Vertrauen. Die 'Schwäbische

---

1 Rudolf Heidenhain (1834 - 1897)
Lothar Meyer (1830 - 1895)
Felix Niemeyer (1820 - 1871)

2 Jürgensen, Theodor: Über die Behandlung des Abdominaltypus mittels des kalten Wassers, Kiel 1866

3 Schwarz: Theodor v. Jürgensen, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1907, Bd. 77, S. 792-794

Kronik' schreibt 1918 in einem Artikel über die Poliklinik in der Zeit unter Jürgensen: "Bis vor etwa eineinhalb Jahrzehnt sah man fast allmorgentlich gegen die Mittagsstunde durch die prachtvolle Ahornallee zwei Wagen von Tübingen nach dem nahen Lustnau fahren. In dem zweiten größeren Wagen, einem sog. Jagdwagen, pflegte es sehr lebhaft zuzugehen. Er war besetzt mit Kandidaten der Medizin, denen man ja neben großer Arbeitskraft einen besonders kräftigen Humor nachzurühmen pflegt. Im vorderen Wagen, einem bequemen Viktoriawagen, saßen nur drei Herren, zwei jüngere und ein älterer, dem man von weitem den Gelehrten ansah. Sein breitkrämpiger Hut beschattete einen ausgeprägten Charakterkopf. In aufrechter Haltung saß er im Wagen, die Hände auf einen Stock mit Elfenbein gestützt, das Bild eines Hochschulprofessors, des Meisters unter den Schülern. Es war die Tübinger Poliklinik, die unter Professor Jürgensen zur Ausübung der ärztlichen Praxis dem nahen Lustnau zufuhr. Zu einer Zeit, als die Krankenkassen noch nicht wie heute ein so dichtmaschiges Netz über die Bevölkerung geworfen hatten, daß fast dreiviertel aller Patienten einer Kasse angehören, war es für die unbemittelte Bevölkerung von Tübingen und Lustnau eine nicht hoch genug zu schätzende Wohltat, daß sie durch die Poliklinik sowohl ärztliche Behandlung als auch Arzneimittel und Pflegeschwestern kostenlos zur Verfügung hatte. Nimmt man noch dazu, daß zu den Arzneimitteln nach damaliger Anschauung auch ziemlich bedeutende Mengen von Rotwein gehörten, so wundert man sich heute über die noble Gebelaune des Staates.

Von der Vergünstigung, in Krankheitsfällen die Poliklinik zu rufen, wurde in Tübingen und Lustnau sehr viel Gebrauch gemacht. Bei der Ankunft in Lustnau war auf der Tafel im Ochsen in der Regel eine ganze Reihe Hilfesuchender vorgemerkt. Tatsächlich war keine Einrichtung der Universität in dem Maße populär als die Poliklinik, wem was fehlte, "der ließ halt den Doktor kommen", und nahm es gerne in Kauf, daß nicht nur der Professor und Assistent, sondern auch mehr oder weniger Kandidaten den Patienten untersuchten. Die Poliklinik erfreute sich bei der Bevölkerung eines uneingeschränkten Vertrauens, schon zu einer Zeit, als gegen die Kliniken noch eine durch Einführung der Aseptik längst nicht mehr begründete Abneigung bestand. Während man sich dagegen sträubte in die Klinik zu müssen, vertraute man sich ohne weiteres dem populären Klinikum an." [1]

Jürgensen hat aufs gründlichste das Krankheitsbild der Pneumonie studiert. Auf Grund klinischer Beobachtungen tritt er für ihren infektiösen Charakter ein und verficht erstmals die Ansicht, daß die Annahme eines spezifischen Krankheitserregers notwendig ist, was dann 1884 durch die Entdeckung des Diplokokkus

---

1 Die Tübinger Poliklinik, in: Schwäbische Kronik vom 12.7.1918, Beilage zum Schwäbischen Merkur, Nr.323

pneumoniae durch Albert Fränkel (1848 - 1916) bestätigt wird. In den 1883 erschienenen Abhandlungen über die 'Croupöse Pneumonie'[1] werden die Beobachtungen aus der Poliklinik dargelegt: die Ätiologie der croupösen Pneumonie mit besonderer Berücksichtigung der Pneumonie des Kindesalters, weiterhin eine Pneumonieepidemie des Jahres 1881, bei der von 44 Fällen mit 61% das Kindesalter beteiligt ist, die Lungenschrumpfung als Nachkrankheit von croupöser Pneumonie - beide beschriebenen Fälle sind Kinder -, die croupöse Pneumonie neben akuter Nephritis (wieder betreffen alle drei genannten Fälle das Kindesalter) und die Pathologie und Therapie der croupösen Pneumonie.

Auch die 'Mittheilungen aus der Tübinger Poliklinik'[2] von 1886 beschreiben einige kasuistische Fälle und Statistiken, die sich mit den Krankheiten des Kindesalters befassen: beim Typhus abdominalis ergibt sich eine Prädisposition des Alters von siebeneinhalb bis zu dreizehn Jahren; am Beispiel eines dreieinhalbjährigen Knaben wird gezeigt, daß es eine nicht durch diphtherische Infektion entstandene Form des Kehlkopfcroup gibt, und es werden einige Fälle von komplizierter croupöser Pneumonie im frühen Kindesalter beschrieben.

Jürgensen selbst verfaßt eine größere Abhandlung über 'Akute Exantheme'[3]. Auch sein 'Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie'[4] geht in allen Teilen auf die Besonderheiten des Kindesalters ein.

Jürgensen ist als Vorstand der Poliklinik nie so recht glücklich gewesen. Das Verbot, stationäre Betten aufzustellen, und die schlechten Räumlichkeiten machen von Anfang an die wissenschaftliche Arbeit schwer. Seit ihrer Gründung ist die Poliklinik im alten Klinikum in der Bursa untergebracht, sie verfügt hier über ein paar kleine Zimmer. Für die Patienten - Greise, kleine Kinder, schwer Leidende, Fiebernde - ist kein Wartezimmer vorhanden, ebenso steht außer einer nicht einmal mit einer Rückenlehne versehenen Bank keine Sitzgelegenheit zur Verfügung. Kranke verschiedenen Geschlechts finden sich in einem Untersuchungszimmer zusammen, ihre Untersuchung muß sich vor anderen Patienten abspielen. Nach Übersiedlung der Geburtshilflich-Gynäkologischen Klinik in ihren Neubau im Jahre 1890 bessern sich diese Zustände ein wenig.

---

1 Jürgensen, Theodor: Croupöse Pneumonie. Beobachtungen aus der Tübinger Poliklinik, Tübingen 1883

2 Mittheilungen aus der Tübinger Poliklinik, Hrsg. Theodor v. Jürgensen, Stuttgart 1886

3 Jürgensen, Theodor: Akute Exantheme, in: Nothnagel, Hermann: Specielle Pathologie und Therapie, Wien 1895, Bd.IV/3, S.1-303

4 Jürgensen, Theodor: Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie, Leipzig 1886

Als gegen Ende des Jahrhunderts das Krankenkassenwesen sich immer mehr durchsetzt, verliert die Poliklinik einen großen Teil ihrer Patienten. Jürgensen wird in der letzten Zeit seiner Tätigkeit häufig gezwungen, theoretische Vorlesungen zu halten, da er nicht genügend Kranke zur Verfügung hat. Nach seinem Tode entschließt man sich daher, die Poliklinik und das Ambulatorium der Medizinischen Klinik als Medizinische Poliklinik zu vereinigen, und so siedelt die Poliklinik in die Räume des Ambulatoriums über. Doch auch hier ist die Unterbringung sehr unzureichend. Im Untersuchungszimmer der Frauen müssen auch die schreienden Kinder betreut und untersucht werden. Eine Möglichkeit, ansteckende oder abschreckend aussehende Kranke während der Wartezeit oder bei der Untersuchung von den anderen Patienten zu trennen, besteht nicht; Scharlach-, Masern-, Keuchhusten- und Diphtheriekranke sind zusammen mit anderen Patienten in einem Raum. Erst durch einen Neubau im Jahre 1912 können diese Mißstände beseitigt werden.

Nach Jürgensens Tod übernimmt der Vorstand der Medizinischen Klinik Ernst Romberg (1865 - 1933) als provisorischer Leiter die Poliklinik. Aus Berlin stammend, hatte er in Tübingen, Heidelberg, Berlin und Leipzig studiert. 1900 übernahm er als Vorstand die Medizinische Poliklinik in Marburg, folgte 1904 dem Ruf nach Tübingen, 1912 einem Ruf nach München.

Seinem Schüler Otfried Müller (1873 - 1945) wird 1907 die Leitung der Poliklinik übertragen. Geboren in Berlin, verbrachte er seine Studienzeit in Berlin und Heidelberg, war Assistent bei Gerhardt in Berlin, Curschmann in Leipzig und Romberg in Marburg und Tübingen. Hier habilitierte er sich im Jahre 1905. Bis zur Übernahme der Medizinischen Klinik 1912 setzte er sich als Leiter der Poliklinik besonders für die Behandlung der Kinder und für die Säuglingsfürsorge ein.

Schon um die Mitte des 19ten Jahrhunderts wurden Statistiken über die große Kindersterblichkeit aufgestellt, und im Jahre 1867 erließ das Medizinalkollegium in Stuttgart einen populären Aufruf an das Volk, der der hohen Säuglingssterblichkeit entgegenwirken sollte. Darin kommt zum Ausdruck, daß die Kindersterblichkeit in Württemberg fast doppelt so hoch sei wie in anderen Ländern. Die Ursache liege nicht so sehr in den natürlichen Verhältnissen des Landes als vielmehr in der falschen Versorgung der Kinder, in dem Mangel einer verständigen, sorgfältigen und gewissenhaften Pflege. Nur Muttermilch sei als Nahrung für Säuglinge geeignet und das einzig Natürliche. Bereite jedoch das Stillen Schwierigkeiten, so müsse die künstliche Ernährung an ihre Stelle treten. Darüber heißt es in dem Mahnruf: "Und hier begegnet uns alsbald eine weitere gräuliche Unsitte unseres Landes, die, im Bunde mit dem Nichtstillen, dem Verderben und der Unnatur vollends die Krone aufsetzt, nämlich der Mehlbrei. Aus grobem Mehl mit Milch zu einem dicken Stampf gekocht, dass der Löffel darin stehen bleibt, meist auf

einige Tage im Vorrath bereitet und dann in saure Gärung übergehend, dem Kinde, nachdem jeder Löffel voll zuvor der Abkühlung halber durch den Mund der Darreichenden passiert ist, mit einem schmutzigen Schlozer in den Mund gestrichen und massenhaft eingestopft - das ist der kindermörderische schwäbische Mehlbrei, die Haupt- und Lieblingsfütterung der Säuglinge unseres Landvolkes, das gerade Gegenteil von dem, worauf das neugeborene Kind als zweckmäßige und gesunde Nahrung von der Natur angewiesen ist, nahezu das Äusserste, was menschlicher Unverstand als Nahrungsmittel für neugeborene Kinder erfinden konnte." [1]

Zur künstlichen Ernährung wird Kuhmilch, die zur Hälfte bis zu einem Drittel mit Wasser verdünnt ist, empfohlen, später Zugabe von Zwiebacksüppchen, Mehl- oder Reisbrei. Bei Kindern mit Neigung zu Diarrhoe soll man Eichelkaffee zur Hälfte mit Milch vermischt geben.

In den Jahren 1859 bis 1864 starben in Tübingen fast 29% der Säuglinge im ersten Lebensjahr, in den Jahren 1900 bis 1905 sind es noch 18%. Dieser Rückgang ist der allgemeinen Verbesserung hygienischer Verhältnisse und des Lebensstandards zu verdanken, denn eine organisierte Säuglingsfürsorge besteht noch nicht.

Erst zu Beginn dieses Jahrhunderts beschäftigt man sich in Tübingen wissenschaftlich mit dem Problem der Säuglingssterblichkeit. In der Poliklinik entsteht im Jahre 1911 und 1913 eine Arbeit, die dieses Thema behandelt, und die Preisarbeit für das Jahr 1909/1910 wird mit folgenden Worten ausgeschrieben: "Als Beitrag zur Bekämpfung der hohen Säuglingssterblichkeit in Deutschland sollen die Ursachen, die man hierfür verantwortlich gemacht hat, dargelegt und kritisch beleuchtet werden; und es sollen die Todesfälle von Kindern unter einem Jahr, die im weiteren Verlaufe des Jahres 1909 in Tübingen und dessen nächster Umgebung vermutlich zur Beobachtung kommen, gesammelt und studiert werden, um zu erfahren, ob sie etwa auf gemeinsame Ursachen zurückzuführen sind." [2]

Zu Beginn des Jahres 1907 wird an die Medizinische Fakultät ein Umschreiben des Reichskanzlers gerichtet, mit der Bitte, eine Säuglingsfürsorgestelle in Verbindung mit der Universität einzurichten. Die Fakultät ist einverstanden und schlägt vor, eine Beratungsstelle an die Medizinische Poliklinik anzuschließen. Die Erkenntnis, daß unter den Todesursachen der Säuglinge die Krankheiten der Verdauungsorgane an erster Stelle stehen, führte dazu, der Säuglingsernährung

---

1 Die Kindersterblichkeit in Württemberg, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1868, Bd.38, S.26

2 Tübinger Universitätsschriften, Tübingen 1910/11, S.7

eine besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. So soll es die vornehmste Aufgabe dieser Beratungsstelle sein, die Mütter zum Selbststillen anzuhalten. Eine weitere Aufgabe soll in der Überwachung der künstlichen Ernährung liegen.

Die Beratungsstelle wird am 1.April 1908 eingerichtet, doch der Erfolg ist gering. Im ersten Jahresbericht des Vorstandes der Poliklinik heißt es: "Vom 1.April 1908 bis 31.März 1909 sind 112 Mütter resp. Pfleger von Kindern im ersten Lebensjahr in der Sprechstunde der Poliklinik beraten worden. Die Beratungsstelle für Säuglinge hat sich demnach trotz beträchtlich steigender Frequenz der Poliklinik keiner starken Inanspruchnahme zu erfreuen gehabt. Dagegen sind im Distrikt der Poliklinik (Stadt Tübingen und Lustnau) 172 Kinder im ersten Lebensjahr zur Behandlung gekommen, so dass die Gesamtzahl der von der Poliklinik beratenen Eltern resp. Pfleger von Säuglingen 284 beträgt.

Die relativ geringe Inanspruchnahme der Beratungsstelle als solcher dürfte sich aus dem Mangel an Stillprämien erklären. Die stärkere Inanspruchnahme der Poliklinik im Distrikt hängt offenbar mit der Gewährung gewisser materieller Vorteile (freie Behandlung älterer Kinder und Erwachsener der Familie, private Wohltätigkeit im Anschluß an die Poliklinik) zusammen."[1]

Wenn auch in den folgenden Jahren die Frequenz der Beratungsstelle ansteigt, so bleibt die Distriktpoliklinik ihr in der Zahl der behandelten Patienten doch überlegen. Außer den materiellen Vorteilen, die sie bietet, verfügt sie über umfangreiches größtenteils aus Praktikanten bestehendes Personal, das in prophylaktischer Fürsorge in den Wohnungen der armen Bevölkerung tätig ist. Dazu kommt noch als besonders nützliche Einrichtung die Hilfe der Diakonissen, die schon unter Jürgensen 1875 zur Krankenpflege bei der Poliklinik eingesetzt wurden. Sie sind in der Stadt wohl bekannt und genießen seitens der Bevölkerung großes Vertrauen. Sie werden gern zu kranken Kindern gerufen und veranlassen dann weiter, daß ein Arzt zugezogen wird. So kommen im Jahre 1910 ein Drittel aller Neugeborenen in die Behandlung der Poliklinik. Der Fortschritt, den die Beratungsstelle zusammen mit der Distriktpoliklinik bringt, ist so erheblich, daß die Säuglingssterblichkeit im Jahre 1910 bis auf 10% herabgesunken ist.

Zum großen Teil ist dieser Erfolg dem sachkundigen Vorstand der Poliklinik Ofried Müller zu verdanken; er fand sein Hauptunterrichts- und Praxisgebiet in der Kinderheilkunde. Neben seinem Einsatz für die Säuglingsfürsorge beschäftigte er sich mit der Tuberkulose im Kindesalter. So entstanden die Abhandlungen 'Über Bronchialdrüsentuberkulose'[2] und 'Über neuere Anschauungen in der Klinik der

---

1 Dekanats-Akten 1909/10, 1.4.1909

2 Müller, Otfried: Über Bronchialdrüsentuberkulose, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1909, Bd.79, S.925-928

Kindertuberkulose". [1]

Sein besonderes Interesse aber galt der Funktion der kranken Gefäße. Die Kapillarmikroskopie verdankt Müller ihren Ausbau. Vor dem Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Verein hielt er 1919 einen Vortrag, in dem er die Kapillaruntersuchungen an hundert Kindern im ersten Lebensjahr mit besonderer Berücksichtigung der exsudativen Diathese darlegte. Es heißt dort: "Es hat sich ergeben, daß bei der exsudativen Diathese der Kinder ganz ausgesprochen lange Kapillarschlingen gefunden werden, die außerdem vielfach gewunden, erweitert und mit Anastomosen versehen sind. Ähnliche Veränderungen finden sich im Alter des Erwachsenen bei den meisten vasomotorischen Störungen und in der zweiten Hälfte des Lebens bei der durch endogene Momente entstandenen Arteriosklerose. Es liegt daher nahe, daß die Gefäßveränderungen bei der exsudativen Diathese im Kindesalter, dem Vasomotorismus auf der Höhe des Lebens und der Arteriosklerose gegen Ende des Lebens eine gemeinsame Grundlage haben. Tatsächlich sieht man denn auch klinisch, daß in Familien, wo Vasomotorismus und frühzeitige Arteriosklerose vorkommen, meist auch eine exsudative Diathese nicht fehlt. Es scheint also so, als ob eine bestimmte Konstitutionsanomalie des Gefäßsystems durch das ganze Leben hindurch, bald in dieser, bald in jener Form Störungen verursachen könne." [2]

Die Poliklinik bekommt unter Müller einen so guten Ruf, daß nun auch ein Mann wie Otto Naegeli (1871 - 1938) 1913 die Berufung als Vorstand der Klinik annimmt. Naegeli stammt aus einer thurgauischen Arztfamilie, studierte in Lausanne, Zürich, Straßburg und Bern und schloß sich nach seinem Examen zunächst dem Hirnanatomen Constantin von Monakow an. Während seiner darauf folgenden Tätigkeit als Assistent bei Hugo Ribbert (1855 - 1920) arbeitete er über die Frage der Primärherde, der Lokalisation und der Ausheilung der Lungentuberkulose. [3] Er widerlegte durch Untersuchungen an fünfhundert Leichen die damals

---

1 Müller, Otfried: Über neuere Anschauungen in der Klinik der Kindertuberkulose, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1913, Bd.83, S.133-136

2 Müller, Ofried: Kapillaruntersuchungen an 100 Kindern im ersten Lebensjahre mit besonderer Berücksichtigung der exsudativen Diathese, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1919, Bd. 89, S.247

3 Naegeli, Otto: Über die Häufigkeit, Lokalisation und Ausheilung der Tuberkulose, nach 500 Sektionen des Züricher Pathologischen Instituts, in: Archiv für pathologische Anatomie und Entwicklungsgeschichte, Bd.160, S.426-432, 1900

noch geltende Lehre, daß die Lungenschwindsucht zuerst an den Lungenspitzen beginnt und sich von hier ausbreitet, wobei er nachweist, daß nicht die Infektion, sondern vielmehr die Disposition und damit die Widerstandsfähigkeit des Körpers für den letalen Ausgang entscheidend ist.

Naegeli wurde dann Assistent bei Hermann Sahli (1856 - 1933) in Bern, ging von hier aus an die Medizinische Klinik in Zürich und ließ sich 1902 als Arzt in Zürich nieder. 1912 erhielt er den Ruf nach Tübingen, wo er sechs Jahre lang blieb, um dann nach Zürich zurückzukehren. Hier wurde er 1921 zum Vorstand der Medizinischen Klinik berufen.

Seit 1899 beschäftigte Naegeli sich immer mehr mit der Hämatologie[1], und auf diesem Gebiet liegen seine großen Leistungen. Er weist nach, daß die Myeloblasten streng von den Lymphozyten und deren Frühformen zu unterscheiden sind. Er führt eine feinere Analyse der Kerne der Erythrozyten und Leukozyten durch, hebt die Wichtigkeit des Knochenmarkstudiums hervor und beschreibt den Hiatus leucaemicus. Nach ihm benannt ist das Naegelische Syndrom bei den Megalozytenanämien. Die These von Kleinschmidt und Cyerny[2], daß die meisten Kinderanämien alimentär bedingt seien, hält er für zu stark vereinfacht.

Naegeli hat sich während seiner Tübinger Zeit für die Errichtung einer Kinderklinik eingesetzt, doch erst nach seiner Rückkehr nach Zürich konnte der Lehrstuhl für Pädiatrie und die Kinderklinik errichtet werden. So ist er der letzte Vorstand der Poliklinik gewesen, dessen Teilbeschäftigungsgebiet die Kinderheilkunde war.

Es soll noch erwähnt werden, daß neben dem regen medizinischen Interesse, das man nun dem Kindesalter widmet, sich zu Anfang dieses Jahrhunderts auch ein neues Verständnis für die Psychologie des Kindesalters als besonderes Aufgabengebiet zeigt. Gustav Deuchler, Pädagoge und Psychologe, hält Vorlesungen über die Kinderpsychologie und die Entwicklung des Denkens im Kindes- und Jugendalter; der Psychiater Alfred Busch liest über die Psychopathologie des Kindesalters; der Philisoph Karl Groos[3] beschäftigt sich in seinen Vorlesungen mit dem Gefühlsleben des Kindes und legt seine Erkenntnisse in dem Werk 'Das Seelenleben des Kindes'[4] dar.

---

1 Naegeli, Otto: Blutkrankheiten und Blutdiagnostik, Leipzig 1908

2 Hans Kleinschmidt (geb. 1885)
Adalbert Czerny (1863 - 1941)

3 Gustav Deuchler (geb. 1883)
Alfred Busch (1876 - 1959)
Karl Groos (1861 - 1946)

4 Groos, Karl: Das Seelenleben des Kindes, Berlin 1904

Die Kinderheilkunde an der Medizinischen Klinik

Für die Zeit der Unterbringung der Medizinischen Klinik im alten Klinikum in der Bursa liegt keinerlei Zeugnis über die Behandlung von Kindern vor, verständlich, wenn man bedenkt, daß die Klinik nur über eine sehr geringe Anzahl von Betten verfügte. Als im Jahre 1846 das neue Krankenhaus hinter dem Botanischen Garten bezogen werden konnte, stellte die Medizinische Klinik außer dreißig Betten für Erwachsene auch sechs Kinderbetten auf. Der erste Jahresbericht der neuen Klinik macht eine Angabe darüber, wieviele Kinder während der Zeit von Oktober 1846 bis Oktober 1847 behandelt wurden.[1]

	stationäre Patienten	davon Kinder
1846/47	443	21

Von den Kindern starben ein zwölfjähriger Knabe und ein vierzehntägiger Säugling, beide an einer Erkrankung der Respirationsorgane.

Diese verhältnismäßig geringe Zahl der stationär behandelten Kinder steigt auch in den folgenden Jahrzehnten nicht an. Das zeigt eine Übersicht über die Jahre 1872 und 1873, der eine Aufstellung der im Ambulatorium behandelten Patienten beigefügt ist.[2]

	stationäre Patienten	davon Kinder
1872	319	1- 5 Jahre 7
		6-10 Jahre 11
1873	353	1- 5 Jahre 7
		6-10 Jahre 9
	ambulatorische Patienten	davon Kinder
1872	825	1 Jahr 35
		2- 5 Jahre 25
		5-10 Jahre 30
1873	870	1 Jahr 19
		2- 5 Jahre 57
		5-10 Jahre 42

---

1 Kübel, Otto: Bericht über die medicinische Klinik in Tübingen vom 1. October 1846 bis 1. October 1847, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1848, Bd. 18, S. 188-192 und S. 193-200

2 Liebermeister, Karl: Jahresbericht über die medicinische Klinik zu Tübingen im Jahre 1872, Jahresbericht über die medicinische Klinik zu Tübingen im Jahre 1873, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1873 und 1874, Bd. 43, S. 49-54 und Bd. 44, S. 225-230

Die Medizinische Klinik beteiligt sich nicht wesentlich an der Ausbildung in der Kinderheilkunde. Eine Besonderheit stellen die vom Jahre 1858 bis 1860 von dem Assistenten der Medizinischen Klinik Carl Christian Jakob Gerhardt (1833 - 1902) gehaltenen Vorlesungen über Kinderkrankheiten dar. Geboren in Speyer, verbrachte Gerhardt seine gesamte Studienzeit in Würzburg, dessen Medizinische Fakultät damals auf der Höhe ihres Ruhmes stand; Koelliker, Scanzoni, Virchow, Bamberger und Rinecker lehrten damals dort.[1] Nach seinem Examen wurde Gerhardt Assistent bei Rinecker, bei dem er sich besonders mit der Kinderheilkunde vertraut machte. Er geht dann zwei Jahre als Assistent zu Griesinger[2] nach Tübingen, kehrt nach Würzburg zurück, habilitiert sich und erhält 1861, erst achtundzwanzig Jahre alt, einen Ruf nach Jena als ordentlicher Professor und Vorstand der Medizinischen Klinik. 1872 kehrt er in gleicher Stellung nach Würzburg zurück und siedelt 1885 als Vorstand der II. Medizinischen Klinik nach Berlin über.

Gerhardt hat einige bedeutende Werke auf dem Gebiet der Kinderheilkunde veröffentlicht. 1861, ein Jahr nachdem er Tübingen verlassen hat, gibt er sein 'Lehrbuch der Kinderkrankheiten'[3] heraus. Sein bedeutendstes Werk auf pädiatrischem Gebiet ist das 'Handbuch der Kinderkrankheiten'[4], das erste groß angelegte Sammelwerk dieses Faches. Gerhardt selbst schreibt die Kapitel über Typhus abdominalis, Atelektase und Emphysem, Stimmbandlähmung und Haemorrhagischen Infarkt. Drei Tübinger Autoren wirken mit. Karl Vierordt (1818 - 1884) verfaßt das Kapitel über die Physiologie des Kindesalters, Wilhelm Henke (1834 - 1896) das über die Anatomie des Kindes und Otto Michael Leichtenstein (1845 - 1900) schreibt über die Parotitis epidemica und die Pleura.

Neben seiner Tätigkeit auf pädiatrischem Gebiet bearbeitet Gerhardt besonders die physikalischen Untersuchungsmethoden der Brustorgane - der Gerhardtsche Schallwechsel ist nach ihm benannt - und die Kehlkopfaffektionen samt der Technik der Kehlkopfspiegelung.

---

1 Rudolf Albert Koelliker (1817 - 1905)
Friedrich Wilhelm Scanzoni (1821 - 1891)
Rudolf Virchow (1821 - 1902)
Heinrich von Bamberger (1822 - 1888)
Franz von Rinecker (1811 - 1883)

2 Wilhelm Griesinger (1817 - 1868)

3 Gerhardt, Carl Christian Jakob: Lehrbuch der Kinderkrankheiten, Tübingen 1861

4 Gerhardt, Carl Christian Jakob: Handbuch der Kinderkrankheiten, Tübingen 1877 - 96

Ein zweiter Assistent der Medizinischen Klinik, Adolf Dennig (1858-1930), hält von 1888 bis 1890 praktische Übungen über die physikalische Diagnostik ab. Geboren in Pforzheim als Sohn eines Arztes, absolvierte Dennig seine medizinischen Studien in Tübingen, Berlin und Kiel. Er habilitierte sich in Tübingen und wurde hier 1896 außerordentlicher Professor. 1902 läßt er sich als Arzt in Stuttgart nieder. Seiner ausführlichen Arbeit 'Über die Tuberkulose im Kindesalter'[1] liegen Beobachtungen zugrunde, die er während seiner achtjährigen Assistentenzeit in Tübingen gemacht hat.

Gegen Ende des Jahrhunderts nimmt die Zahl der stationär behandelten Kinder in der Klinik zu. 1902 berichtet der Vorstand der Medizinischen Klinik Krehl, daß der Andrang der Kinder groß sei, und er bittet bei der medizinischen Fakultät um sechs Kinderbetten und sechzig Paar Kinderstrümpfe.

Um das Jahr 1908 wird dann eine besondere Säuglingsabteilung eingerichtet, aus der je einmal in der Woche im Rahmen der klinischen Vorlesung ein Kind vorgestellt wird. Diese Säuglingsabteilung bildet den Grundstock der späteren Kinderklinik.

---

1 Dennig, Adolf: Über die Tuberkulose im Kindesalter, Leipzig 1896

Die Entstehung des Lehrstuhles und der Kinderklinik

Die Wichtigkeit der Kinderheilkunde als Spezialfach der inneren Medizin ist in Tübingen lange Zeit nicht gesehen worden. Wenn das an vielen deutschen Universitäten anders war, beruht es in der Hauptsache auf der Initiative von Männern, die von der Notwendigkeit einer Kinderheilkunde überzeugt waren. In Tübingen hat es eine solche Persönlichkeit nicht gegeben. Es müssen also andere Kräfte am Werk gewesen sein, die, wenn auch erst spät, erreichten, daß ein Lehrstuhl für Pädiatrie gegründet wurde.

Errichtung des Lehrstuhles für Pädiatrie und Schaffung der Kinderklinik hängen natürlich eng zusammen. Wissenschaftlicher und praktischer Bereich der Kinderheilkunde sind an der Universität fest miteinander verknüpft. Eine Darstellung der Entwicklung des Lehrstuhles für Pädiatrie wird also die Errichtung einer Kinderklinik mit einzubeziehen haben.

Seit Anbeginn der klinischen Anstalt liegt die Behandlung der Kinder in den Händen der Polikliniker; unter Köhler, Jürgensen und Müller sind fast die Hälfte der in der Poliklinik behandelten Patienten Kinder. Jürgensen schreibt im Januar 1882 an das Rektoramt: "Bei der Einrichtung unserer Hochschule speziell der klinischen Institute ist der praktische Unterricht in der Kinderheilkunde, soweit er für den Arzt in seiner späteren Tätigkeit von Bedeutung, ich darf nicht sagen vorzugsweise, sondern fast ausschließlich der Poliklinik zugeteilt. In die medizinische Klinik werden nur wenige Kinder gebracht, das ist überall so, ein Kinderspital haben wir bekanntlich nicht." [1] Auch noch in dem Vertrag von 1912 zwischen der Medizinischen Klinik und der Poliklinik heißt es ausdrücklich: " Dem Polikliniker liegt der poliklinische Unterricht ob. Er soll ihn so gestalten, daß er eine Einführung der angehenden Ärzte in die Praxis besonders auch bezüglich der Kinderkrankheiten bildet." [2]

Daß an dieser Einteilung der Ausbildung in der Kinderheilkunde noch zu Beginn dieses Jahrhunderts festgehalten wird, hat verschiedene Gründe. Für die Poliklinik würde die Errichtung einer Kinderklinik eine erhebliche Einschränkung ihres Krankenmaterials bedeuten. Die Kliniker fühlen sich ebenfalls bedroht. Sie haben schon einen großen Teil ihrer Patienten an die Spezialkliniken, die Psychiatrie, die Haut- und die Hals-Nasen-Ohrenklinik abgeben müssen; die Abspaltung der Kinderstation und damit den Verlust eines großen Teils der Infektionskranken können sie nicht ohne Bedenken geschehen lassen. So hat Romberg nach einem Bericht von Müller versucht, die Errichtung einer Kinderklinik nach Möglichkeit hinaus-

---

1 Archiv: RA 548 Poliklinik, Allgemeines 1875 - 1931, 17.1.1882

2 Archiv: RA 548 Poliklinik, Allgemeines 1875 - 1931, 19.9.1912

zuschieben. Sein Vorgänger Ludolf Krehl (1861 - 1937) vertrat in seiner Antrittsrede die Meinung, die Kinderheilkunde gehöre mit der inneren Medizin zusammen, aber sowohl für die Forschung als auch für die Ausbildung mancher diagnostischer Methoden könne die Errichtung von Spezialkliniken zweifellos von Nutzen sein. "Wo eine solche Spezialklinik wegen der Größe der vorhandenen Mittel und der Menge der in die Klinik kommenden Kranken sich leicht ausführen läßt also z.B. in größeren Städten, soll man sie ruhig errichten. In kleineren Orten, in denen die Verhältnisse anders liegen, wäre aber doch große Vorsicht zu empfehlen. Und daran sollte meines Erachtens überall gedacht werden, daß der Student in den großen alten Kliniken noch das ganze Fach zusammen vorgetragen erhält. ... Wir sollen und müssen Ärzte haben, welche immer den ganzen Menschen berücksichtigen." [1]

Es ist nicht nur die Sorge, die Errichtung einer Kinderklinik könne den eigenen Wirkungsbereich beschneiden, man fürchtet auch, daß ein Pädiater nicht genügend Patienten für eine eigene Klinik haben würde. Drei selbständige, mit internistischen Methoden arbeitende Kliniken seien für eine Stadt wie Tübingen einerseits eine zu große finanzielle Belastung, vor allem aber brächten sie ständig Sorge um genügend Krankenmaterial. Die Lösung darin zu suchen, dem Polikliniker nebenbei ein Säuglingskrankenhaus einzurichten, wird zwar in Erwägung gezogen, aber man läßt wegen der andernorts gemachten schlechten Erfahrung davon ab.

Einen neuen Vorschlag bringt das Jahr 1912; ein Vorstand für die Poliklinik muß berufen werden, und man wirft die Frage eines angeschlossenen Lehrauftrages für Kinderheilkunde auf. Müller meint hierzu: "Wenn ich auch sicher der Meinung bin, daß die Poliklinik sich in der That vorzugsweise um die Kinderheilkunde kümmern soll, so glaube ich doch, daß ein ausdrücklich in diesem Sinne ausgesprochener Wunsch, wie er ja im Vertrag zwischen Klinik und Poliklinik enthalten ist, einstweilen genügt. Die Dinge werden sich dann am besten historisch entwickeln." [2]

Die Errichtung eines pädiatrischen Lehrstuhles und einer Kinderklinik hält man also unter den gegebenen Verhältnissen für unmöglich. So bleibt Tübingen in der Kinderheilkunde hinter den meisten anderen Universitätsstädten zurück.

Immer wieder neue Anstöße, sich mit der Frage der Kinderheilkunde zu beschäftigen, bekommt die Fakultät durch die mehrfachen Änderungen der Prü-

---

1 Krehl, Ludolf: Die Aufgaben des Unterrichts in der inneren Medizin, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen arztlichen Vereins, Stuttgart 1902, Bd.72, S.505

2 Dekanats-Akten 1912/13, 9.10.1912

fungsordnung, die von den deutschen Pädiatern zur Anerkennung des neuen Spezialfaches gefordert und erreicht werden.

Die Prüfungsordnung von 1869 verlangt keinerlei Ausbildung in der Kinderheilkunde. Im Jahre 1878 wird das von einer Sachverständigenkommission, in der Tübingen durch Jürgensen vertreten wird, geändert. Man beschließt einstimmig, mit Rücksicht auf die erfahrungsgemäß häufigen und bedenklichen Fehler, die von jungen Ärzten bei der Behandlung erkrankter Kinder begangen werden, die Krankheiten des Kindesalters mit in die Prüfungsordnung einzubeziehen. In der neuen Prüfungsordnung von 1883 heißt es dann: " Gelegentlich der Krankenbesuche hat der Kandidat noch an sonstigen Kranken seine Fähigkeit in der Erkenntniß und Beurtheilung der inneren Krankheiten, namentlich mit Einschluß der Kinderkrankheiten nachzuweisen." [1]

Mit diesem geringen Fortschritt wollen sich aber die Kinderkliniker nicht zufriedengeben. Die Kinderheilkunde nimmt so an Bedeutung zu, daß man eine festgelegte Ausbildung in diesem Fach für notwendig hält. Auf Veranlassung der führenden Pädiater schlägt der Reichskanzler 1896 in einem Schreiben an die Universitäten vor, es zur Pflicht zu machen, daß der Kandidat ein halbes Jahr als Praktikant die Kinderklinik oder die Kinderpoliklinik besucht. Die Tübinger Fakultät weist diesen Vorschlag zurück. Sie ist der Ansicht, daß eine Praktikantentätigkeit in der Medizinischen Poliklinik, die ja über ein reichhaltes Kontingent an Kindern verfügt, ausreichend sei, daß der Kanditat hier hinreichend Gelegenheit habe, sich in diesem Spezialfach auszubilden. Sie spricht sich auch gegen einen zwangsweisen Besuch einer Spezialklinik aus, weil es an kleineren Universitäten derartige Kliniken überhaupt nicht gebe.

Die Prüfungsordnung von 1901 legt ein halbjähriges Praktikum in der Kinderklinik oder Kinderpoliklinik fest. Soweit am Universitätsort keine Spezialklinik besteht, soll die Teilnahme in einer entsprechenden Abteilung eines größeren Krankenhauses genügen.

Jürgensen, der bisher meist im Wintersemester eine Vorlesung über Kinderkrankheiten abgehalten hatte, trennt nun von seiner Poliklinikvorlesung eine zweistündige Kinderpoliklinik ab. Seitdem gibt es in Tübingen regelmäßige Vorlesungen über Kinderkrankheiten.

Mit der Besserstellung der Kinderheilkunde durch die Prüfungsordnung von 1901 gibt man sich nicht zufrieden. Die im Jahre 1883 gegründete Gesellschaft für Kinderheilkunde sendet eine Schrift an den Reichskanzler mit der dringlichen

---

1 Dekanats-Akten: Verhandlungen über die Revision der medizinischen Prüfungen, Konferenz zu Berlin vom 5. bis 10.Januar 1899, Anlage 4, S.10, in: Prüfungsordnung 1901

Bitte, die Kinderheilkunde als Unterrichtsfach an den deutschen Hochschulen und als Sonderfach in der ärztlichen Staatsprüfung angemessen zu berücksichtigen. Die Bittschrift enthält folgende Leitsätze:

"1. Es ist dringend notwendig, daß jede Universität eine Kinderklinik mit moderner Säuglingsabteilung (mindestens 16 Betten und einige Ammen), desgleichen eine vom Dienst für Erwachsene getrennte Kinder-Poliklinik (Ambulanz) besitzt. Diese Institute sollen unter der Leitung eines etatmäßigen besonderen Professors stehen, der, Pädiater vom Fach, in Angelegenheiten des Faches von der Fakultät zu hören ist.

2. Für den Besuch der Kinderklinik bzw. Poliklinik, an der sich der Studierende nach der Prüfungsordnung vom 28. Mai 1901 § 25 als Praktikant beteiligen muß, erscheinen zwei Stunden und nur ein Semester nicht genügend.

3. Die Wichtigkeit der Kinderheilkunde in der Praxis macht eine obligatorische Prüfung über dieses Fach im Staatsexamen erforderlich, die durch den etatmäßigen Professor zu erfolgen hat und eine mit der Prüfung für innere Medizin gleiche Bewertung hat." [1]

Die Verhältnisse in Tübingen entsprechen in allen drei Punkten dem, was in der Bittschrift als dringend änderungsbedürftig dargelegt wird. In der Antwortschrift der Fakultät heißt es: "Die Fakultät steht dem Antrag der Gesellschaft für Kinderheilkunde auf Errichtung etatmäßiger Lehrstühle für Pädiatrie wohlwollend gegenüber. Schon vor einigen Jahren hat sie betont, wie wünschenswert ein solcher sei. Zum Bedauern der Fakultät ist die Verwirklichung in der nächsten Zeit nicht möglich, weil den bereits in das Programm aufgenommenen neu notwendigen Baulichkeiten für eine Kinderklinik andere Universitätsbauten vorangehen müssen.

Betreffs der Bewertung der Kinderheilkunde als Examensfach ist die Fakultät der Meinung, daß eine Gleichstellung der Kinderheilkunde mit der inneren Medizin im Examen ebensowenig berechtigt ist wie im Unterricht. Die Fakultät hält eine Gleichstellung mit anderen Spezialfächern, z.B. der Psychiatrie für richtiger." [2]

Auch drei Jahre später, 1914, auf dem Fakultätentag in Halle, äußert der Tübinger Gynäkologe und derzeitige Dekan Sellheim[3] als Meinung der Fakultät zur Frage der Aufnahme von Nebenfächern in die Staatsprüfung, daß eine Ausbildung in der Kinderheilkunde sehr wünschenswert sei, daß es aber unnötig sei, den Unterricht zwangsweise durchzuführen und das Spezialfach im Schlußexamen zu prüfen.

---

1 Dekanats-Akten 1910/11, 4.1.1911

2 Dekanats-Akten 1910/11, 5.2.1911

3 Hugo Sellheim (1871 - 1936)

Noch im gleichen Jahr kommt es in Tübingen zu ausgiebigen Beratungen wegen einer Kinderklinik, und die Fakultät faßt den Entschluß zum Bau. Aber die Verhandlungen müssen infolge des Krieges unterbrochen werden. Erst 1917 wird die Errichtung eines Lehrstuhles und der Bau einer Kinderklinik endgültig beschlossen. Die Poliklinik wird als Ambulanz der Medizinischen Klinik angegliedert, und der freie Lehrstuhl der Medizinischen Poliklinik soll auf den neu zu berufenden Pädiater übertragen werden.

Die Fakultät führt in ihrem Antrag folgende Punkte auf:

"1. Die Entwicklung der Wissenschaft hat es mit sich gebracht, daß die Kinderheilkunde, obzwar eine Tochterwissenschaft der inneren Medizin im Prinzip mit deren Methoden arbeitend, doch eine weitgehende Selbständigkeit errungen hat. Die Spezialisierung internistischer Methoden auf das Kindesalter, besonders auf dasjenige des Säuglings, ist von mächtig befruchtendem Einfluß auf die medizinische Wissenschaft geworden und hat überaus wertvolle allgemeine Ergebnisse gezeitigt. Es scheint demnach dringend wünschenswert, daß auch an hiesiger Universität eine Arbeits- und Forschungsstätte dieser Art geschaffen wird. Ihr dauerndes Fehlen würde unter allen Umständen eine Lücke im Bilde der modernen Medizin und somit auch der gesamten alma mater bilden. Tübingen wäre auf die Dauer ohne ein solches Institut vom Gesichtspunkt der gesamten wissenschaftlichen Produktion aus betrachtet weniger leistungsfähig als andere Universitäten, welche diese Defekte nicht aufweisen. Ein Ausfüllen der Lücke durch Eintreten der inneren Klinik oder Poliklinik ist nicht gut möglich. Eine moderne innere Klinik oder Poliklinik hat zu mannigfaltige anderweitige wissenschaftliche Aufgaben, als daß sie hier vikariierend eintreten könnte. Die internistisch geleiteten Institute können nicht mehr tun, als den rein praktischen Ausfall ersetzen, der in der Behandlung der Kranken und im Unterricht durch das Fehlen einer Kinderklinik in Erscheinung tritt. Und im letzten Punkte werden sie so wie so nur als ein Notbehelf angesehen werden können.

2. Der Gesundheitszustand der Kinder, in Sonderheit aber derjenige der Säuglinge, war schon vor dem Krieg, besonders in gewissen Teilen des Landes, durchaus kein idealer. Es lag das zu einem Teil an der nicht vollwertigen Ausbildung der Ärzte und des Pflegepersonals auf dem Gebiet der Kinderheilkunde, zum anderen Teil an dem Mangel fachmännisch geleiteter Kinder-Krankenhäuser. Nach dem Kriege werden diese praktischen Fragen eine bedeutende, für die Zukunft unseres Volkes bis zu einem gewissen Grade entscheidende Rolle spielen. Es wird mit jedem Mittel versucht werden müssen, ein gutes Pflegepersonal auszubilden, das über das Land zerstreut, auch in den kleinen Orten wirken kann. Es wird weiter absolut dringlich sein, die Ärzte mehr als bisher für die Behandlung kranker Kinder zu interessieren und sachgemäss vorzubilden, und es wird endlich von allergrößter Bedeutung sein, dass nicht nur in der Hauptstadt, son-

dern auch im südlichen Teil des Landes ein modern eingerichtetes und fachmännisch geleitetes Kinderkrankenhaus zur Verfügung steht. Die Erfahrungen in großen mit reichlich Mitteln arbeitenden Städten haben gelehrt, dass sich die Säuglingssterblichkeit durch die Wirksamkeit fachmännisch geleiteter Kinderkrankenhäuser, welche zugleich als Ausbildungsstätten für Pflegepersonal und Ärzte dienen, in früher ungeahnter Weise herabsetzen läßt. Auch die Gesundheit der älteren Kinder hat sich wesentlich gehoben, seitdem man durch die Einstellung von fachmännisch ausgebildeten Schulärzten mehr für sie sorgt als früher.

3. Der Zug der Zeit geht mehr und mehr dahin, diese Bestrebungen ausgiebig zu unterstützen. Die öffentliche Meinung beginnt sich damit zu beschäftigen, ob an einer Universität Gelegenheit gegeben ist, ärztliches- und Pflegepersonal spezialistisch in der Kinderheilkunde auszubilden. Man würde es im Volke nicht verstehen, wenn die einzige Universität des Landes nicht von sich aus das Bestreben hätte, dieser Forderung der Zeit gerecht zu werden. Solche Gedankengänge waren bereits für den früheren Beschluß der Fakultät massgebend; sie bestimmten das Collegium schliesslich trotz der Notlage der Zeit mit seiner Bitte hervorzutreten. Die Fakultät geht dabei von dem Gedanken aus, dass an hiesiger Universität eine volle pädiatrische Stelle als Extraordinariat geschaffen werden soll, welche die von der inneren Klinik abzutretende Behandlung der Kinder bis zu einem noch zu bestimmenden Lebensjahr zu übernehmen hätte. Die Kinderklinik sollte zugleich die Ambulanz der bisherigen Poliklinik bis zu dem noch zu bestimmenden Lebensjahr zu ihrer Ergänzung, wie auch die Poliklinik in der Stadt bis zum gleichen Alter übernehmen. Die neue Klinik braucht die Ambulanz zur Ergänzung ihres Krankenmaterials, den Stadtbezirk sollte sie behalten, weil sie früher gezeigt hat, dass die Studenten viel lernen können, wenn sie die Kinder nicht nur unter den ausnahmslos günstigen Verhältnissen der Klinik, sondern auch unter den vielfach ungünstigen des Hauses zu sehen bekommen. Die Fakultät bittet, diesen Gedanken zur Verwirklichung zu verhelfen." [1]

Wegen der schlechten Finanzlage kann trotz einer für eine Kinderklinik in Tübingen bestimmten Stiftung von 100 000 M nicht mit dem Bau begonnen werden. Erst die Abänderung der Prüfungsordnung vom Mai 1918 führt dazu, daß die Errichtung eines Lehrstuhles für Pädiatrie und einer Klinik nicht länger aufgeschoben werden kann. Die neue Prüfungsordnung legt fest, daß der Kandidat in einer Kinderabteilung eines größeren Krankenhauses oder in einer Universitätskinderklinik oder -poliklinik in Gegenwart eines Fachvertreters einen Kranken zu untersuchen und den Befund und den Heilplan niederzuschreiben hat sowie

---

1 Archiv: RA 528 Kinderklinik 1918 - 1930, 18.2.1918

mündlich zeigen muß, daß er die für einen praktischen Arzt erforderlichen Kenntnisse in der Kinderheilkunde besitzt. Diese Bestimmung soll am 1. Oktober 1918 in Kraft treten.[1]

Mit einem fachgerechten Unterricht in der Kinderheilkunde kann also nicht länger gewartet werden. Da aber eine Klinik so schnell nicht erstellt werden kann und auch noch kein Fachvertreter berufen worden ist, wird für das Winterhalbjahr ein Provisorium geschaffen. Der Vorstand der Medizinischen Klinik Müller, der früher schon fünf Jahre lang über Kinderkrankheiten gelesen hat, berücksichtigt die Kinderheilkunde im Rahmen seiner Vorlesung besonders und nimmt auch am Ende des Semesters die Prüfung ab.

Zum 1. April 1919 wird Walter Birk (1880 - 1954) als erster Pädiater in Tübingen auf das Extraordinariat für Kinderheilkunde berufen. Er übernimmt die Bezirkspraxis und Ambulanz der Poliklinik für Kinder, die im Staatsgebäude, der Wohnung des Vorstandes der Medizinischen Klinik, in der Rümelinstraße untergebracht ist. Als kleine stationäre Abteilung, in der bis zum vierten Lebensjahr Klinikzwang, vom vierten bis vierzehnten Jahr freie Wahl zwischen den verschiedenen Kliniken besteht, wird zunächst ein Krankensaal für zwölf bis vierzehn Betten in der Medizinischen Klinik zur Verfügung gestellt, bis auch sie im Winter 1919/20 in das Staatsgebäude in der Rümelinstraße übersiedeln kann. Dieses ist mit seinem großen Garten für alle nicht isolierungsbedürftigen Kranken gut geeignet. Die Infektionskranken sollen im oberen Stockwerk des Infektionshauses der Medizinischen Klinik untergebracht werden.

Die Einrichtung der Klinik ist äußerst dürftig, sie besitzt kein chemisches und bakteriologisches Laboratorium, keinen Röntgenapparat, sie leidet unter Bettenmangel, Wäschenot und schlechter Milchversorgung.

So beginnt die Kinderheilkunde in Tübingen unter sehr ungünstigen Bedingungen, und erst die Errichtung einer neuen Klinik im Jahre 1927 gibt ihr die Voraussetzungen für eine wissenschaftliche Tätigkeit.

---

1 Archiv: RA 528 Kinderklinik 1918 - 1930, 13.5.1918

Ergänzung:
Wohltätige Einrichtungen für Kinder in Tübingen

Der Säuglings- und Kinderschutz lag zu Beginn des 19ten Jahrhunderts noch sehr im argen, er war noch nicht der öffentlichen Hand unterstellt. Wenn aber doch schon Maßnahmen gegen die hohe Säuglings- und Kindersterblichkeit getroffen wurden, so war das privaten wohltätigen Vereinen zu verdanken. Es entstanden Krippen - die erste wird 1802 von der Fürstin Pauline zur Lippe in Detmold ins Leben gerufen -, Kleinkinderbewahranstalten, Kinderrettungsanstalten, Kleinkinderschulen, Heime für kranke und gebrechliche Kinder und Einrichtungen für Waisenkinder.

In Württemberg wurde im Jahre 1817 als Stiftung der Königin Catharine ein Wohltätigkeitsverein gegründet, dessen Zentralleitung in Stuttgart ihren Sitz hatte. Von ihm ging eine starke Ausstrahlung aus, und viele private Vereine schlossen sich ihm an.

Das Jahr 1834 läßt in Tübingen zwei wohltätige Vereine entstehen. Zum einen ist es der Verein der Studierenden, der dem Häuser- und Straßenbettel entgegentreten will. Er bezweckt eine geordnete und wirksame Armenunterstützung und sorgt für verwaiste und verwahrloste Kinder. Zum anderen wird eine Kleinkinderanstalt gegründet. Dank der Initiative von vierzig Frauen wird diese Anstalt am 9. Oktober 1834 ins Leben gerufen mit der Absicht, Kinder vom dritten bis zum dreizehnten Lebensjahr tagsüber zu beaufsichtigen, um sie vor leiblichem und sittlichem Schaden zu bewahren und ihre geistigen und körperlichen Anlagen und Kräfte anzuregen und zu entwickeln. Vorzugsweise werden solche Kinder betreut, deren Eltern um ihres Berufes willen den Tag über fern vom Hause sein müssen und ihre Kinder mangelhaft oder sogar ganz unbeaufsichtigt zurücklassen. Die Anstalt wird in der großen Spinnstube im Hospitalgebäude [1] zu ebener Erde mit zehn Kindern und einer Lehrerin eröffnet. Im ersten Rechenschaftsbericht heißt es: "Eine im Oktober 1834 von dem Ausschuß erlassene spezielle Aufforderung und Bitte um den Beitritt zu dem Verein, hatte einen so günstigen Erfolg, daß dieser bereits einhundertneunzig Mitglieder zählt, welche sich für bestimmte jährliche Beiträge erklärt haben, während noch überdies etliche und siebzig andere Personen durch Beiträge, welche sie ein für allemal geben, die Anstalt unterstützt haben. Ebenso wurde auch die Theilnahme an der Anstalt bald größer, es meldeten sich von Tag zu Tag Aeltern, welche um Aufnahme ihrer Kinder baten, und es wurden im Laufe des Jahres noch weitere einhundertsieben Kinder aufgenommen, so daß die Gesamtzahl der Aufgenommenen einhundertsiebzehn

---

1 Heute Bürgerheim, Schmidtorgasse 2

betrug." [1]

Die Räumlichkeiten sind so groß, daß genügend Platz zum Spielen vorhanden ist. Besonders geeignet zur Bewegung im Freien ist der gepflasterte und teilweise durch Bäume beschattete Hof, wohin die Kinder, wenn es die Witterung erlaubt, unmittelbar aus den Zimmern geführt werden können. Je nach den vorhandenen Mitteln wird auch armen Kindern zu essen gegeben. Die wesentliche Aufgabe der Lehrerinnen besteht darin, bei den Kindern Sinn für Reinlichkeit zu wecken und sie an Ordnung und Gehorsam zu gewöhnen. Die Kinderzahl wächst in den kommenden Jahren sehr schnell an, bereits nach vier Jahren werden 233 Kinder betreut.

Wenige Jahre später, 1839, beschließt ein Privatverein in Tübingen die Errichtung einer Kinderrettungsanstalt. Sie wird 1840 in Lustnau im ehemaligen Cameralamtsgebäude eröffnet und Sophienpflege,[2] nach der Prinzessin von Oranien, der Tochter des Königs, genannt. Aufgenommen werden arme und verwahrloste Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren. Ausgeschlossen sind Kinder, die an einem unheilbaren körperlichen oder geistigen Gebrechen leiden, also Taubstumme, Blinde und Schwachsinnige, ferner Kinder, die mit unheilbaren oder ansteckenden Krankheiten behaftet sind. Die Kinder müssen die Schutzpockenimpfung mit Erfolg überstanden haben. Wenn auch ein ärztliches Gesundheitszeugnis Voraussetzung zur Aufnahme ist, so treten doch Kinder in die Anstalt ein, die auf Grund ihrer früheren Verwahrlosung sehr anfällig sind und leicht an Skropheln, Augenleiden, Krätze und Kopfgrind erkranken. In solchen Fällen wird ein Arzt gerufen, die Kinder in ein Krankenzimmer verlegt, sorgfältig gepflegt und mit Krankenkost versorgt. Besonderer Wert wird auf körperliche Sauberkeit gelegt: "Sodann müssen sich die Kinder nach dem Aufstehen Kopf, Hals und Hände mit frischem Wasser waschen und ihre Haare kämmen, welche überdieß noch wöchentlich einmal besonders durchgekammt werden. (Jedes Kind besitzt ein eigenes blechernes Waschbecken, einen Schwamm und einen Kamm)." [3]

Die Kinder arbeiten viel an der frischen Luft, und es werden häufig Spaziergänge gemacht. Der Tageslauf sieht folgendermaßen aus:

---

1 Verein für die Kleinkinderanstalt zu Tübingen, Rechenschaftsberichte, Tübingen 1835/48, Erster Rechenschaftsbericht S.5

2 Heute Bebenhäuser Str. 17

3 Voelter, Ludwig: Geschichte und Statistik der Rettungsanstalten für arme und verwahrloste Kinder in Württemberg, Stuttgart 1845, S.178

"6 - $6\frac{1}{2}$ Uhr Aufstehen, Bettmachen, Waschen, Felchten, Einheizen usw

$6\frac{1}{2}$ - $7\frac{1}{2}$ Tischdecken, Frühstück, Abdecken, Spülen usw.

$7\frac{1}{2}$ - $8\frac{1}{2}$ Vorbereitung auf die Schule, Spruchschreiben, Memorieren der Sprüche und Lieder

$8\frac{1}{2}$ - $9\frac{1}{2}$ Andacht und biblische Geschichte

$9\frac{1}{2}$ - $11\frac{1}{2}$ Schule

$11\frac{1}{2}$ - 12 Tischdecken und Vollendung der Schularbeiten

12 - $1\frac{1}{2}$ Mittagessen, Abdecken, Spülen, Bewegung im Hof und Leibesübungen

$1\frac{1}{2}$ - $3\frac{1}{2}$ Schule

$3\frac{1}{2}$ - $4\frac{1}{2}$ Abendbrot und Bewegung im Hof

$4\frac{1}{2}$ - $6\frac{1}{2}$ Arbeit

$6\frac{1}{2}$ - $7\frac{1}{2}$ Tischdecken, Nachtessen, Abdecken, Spülen

$7\frac{1}{2}$ - $8\frac{1}{2}$ Rezitation der Sprüche, Singen, Arbeit, Abendandacht, Lesen usw." [1]

Eine besondere Plage ist das Bettnässen, bei Knaben häufiger als bei Mädchen. Über seine Ursache heißt es: "Es steht also das Übel unzweifelhaft im Zusammenhang mit früherer körperlicher Verwahrlosung und Verweichlichung, theils aber auch mit sittlicher Schwäche des Willens, in einzelnen Fällen vielleicht sogar mit einer gewissen bösartigen Trägheit desselben." [2] Als Mittel dagegen werden die Kinder des Nachts öfter geweckt; da man beobachtet hat, daß Erkältung das Übel vermehrt, wärmt man die Betten vor dem Schlafengehen an; die Flüssigkeitszufuhr wird eingeschränkt, man vermeidet ab nachmittags Erdbirnen, Salat und

---

1 Voelter, Ludwig: Geschichte und Statistik der Rettungsanstalten für arme und verwahrloste Kinder in Württemberg, Stuttgart 1845, S.166

2 Voelter, Ludwig: Geschichte und Statistik der Rettungsanstalten für arme und verwahrloste Kinder in Württemberg, Stuttgart 1845, S.176

Milch. In seltenen Fällen wird auch zu körperlichen Strafen geschritten.

Die Sophienpflege[1] bleibt jahrzehntelang ein Heim, das sich um verwahrloste Kinder kümmert und versucht, sie in ein normales Leben einzugliedern.

Eine dritte wohltätige Einrichtung für Kinder wird im Jahre 1907 gegründet. Zu einer Zeit, als man sich allerorts um eine Herabsetzung der Säuglingssterblichkeit bemüht, entschließt sich der Verein von Kinderfreunden in Stuttgart, in Tübingen ein Säuglingsheim zu errichten. Es wird zunächst in einem Mietshäuschen, einem einfachen Weingärtnerhaus im Käsenbachtal, untergebracht. Die Zahl der anfangs aufgestellten sechs Betten kann bald auf zehn erhöht werden. Im Herbst 1912 wird ein Neubau in der Cottastraße bezogen, die Bettenzahl wächst auf vierzig an. Der Vorsteher des Heimes ist ein Pfarrer, dem seit der Gründung ein ärztlicher Leiter zur Seite steht. Das Pflegepersonal ist zunächst wenig ausgebildet. Erst im Jahre 1917 äußert die Zentralleitung des Wohltätigkeitsvereins den Wunsch, Säuglingspflegerinnen zu unterrichten. Sie sieht in der Landesuniversität die geeignete Ausbildungsstelle. Die Medizinische Klinik ist bereit, den Unterricht der Säuglingspflegerinnen zu übernehmen mit der Bedingung, daß ihr ständig zwölf bis vierzehn Säuglinge, die sich der Direktor der Klinik aussuchen kann, teils krank, teils gesund, für den Unterricht der Studenten überlassen werden. Zum 1. April 1918 wird das Säuglingsheim unter die ärztliche Leitung der Medizinischen Klinik gestellt. Bei Errichtung einer Kinderklinik soll es unter deren Leitung kommen und als fachmännisch geführtes Säuglingskrankenhaus anerkannt werden.

---

3 Heute Bebenhäuser Str. 17

ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Dissertation ist ein Versuch, die Entwicklung aufzuzeigen, die in Tübingen im Jahre 1919 die Kinderheilkunde als selbständiges Fach entstehen ließ. Weiterhin geht sie der Behandlung der Kinder und der Lehre ihrer Krankheiten nach, wie sie bis zum Jahre 1919 in den Tübinger Kliniken gehandhabt wurden.

In den ersten Jahrzehnten des 19ten Jahrhunderts lag die Behandlung der Säuglinge in den Händen der Geburtshelfer. Die größeren Kinder wurden von den Poliklinikern der Medizinischen Klinik zu Hause versorgt; wegen der geringen Bettenzahl in den Kliniken bestand kaum die Möglichkeit, sie stationär aufzunehmen. So sind es in der großen Mehrzahl auch der Vorstand und die Assistenten der Medizinischen Poliklinik, die die Studierenden mit der Kinderheilkunde vertraut machten und die Abhandlungen über die Erkrankungen des Kindesalters verfaßten.

Daß gegen Ende des 19ten Jahrhunderts bei dem allgemeinen wissenschaftlichen Fortschritt die Beschäftigung mit der Kinderheilkunde in diesem Rahmen unzureichend war, ist in Tübingen nicht recht erkannt worden. Keinem der maßgeblichen Universitätslehrer schien dieses Spezialfach so wesentlich, daß er sich für dessen Besserstellung wirksam einsetzte.

So gewinnt die Kinderheilkunde in Tübingen erst dadurch an Bedeutung, daß die Medizinische Fakultät auf Grund äußerer Umstände nach und nach dazu bewegt wird, die Bedingungen für die Behandlung von Kindern und auch die Ausbildung der Studierenden in der Kinderheilkunde zu verbessern. Folgende Umstände haben entscheidend zu dieser positiven Entwicklung beigetragen:

1. In der Prüfungsordnung von 1901 wird ein halbjähriges Praktikum in einer Kinderklinik oder Kinderpoliklinik festgelegt. Der derzeitige Vorstand der Medizinischen Poliklinik trennt nun von seiner Vorlesung eine zweistündige Kinderpoliklinik ab. Seitdem gibt es in Tübingen regelmäßige Vorlesungen über Kinderkrankheiten.
2. Auf Veranlassung des Reichskanzlers wird im Jahre 1908 eine Beratungsstelle für Säuglingsfürsorge an die Medizinische Poliklinik angeschlossen.
3. Die Prüfungsordnung von 1918 legt die Prüfung in der Kinderheilkunde in Gegenwart eines Fachvertreters fest. Diese Bestimmung führt im Jahre 1919 zur

Errichtung eines Lehrstuhles für Pädiatrie und einer dürftig ausgestatteten Kinderklinik.

Damit gehört Tübingen zu einer der letzten Universitäten in Deutschland, an denen ein Lehrstuhl für Pädiatrie und eine Kinderklinik eingerichtet wurden.

Veröffentlichungen pädiatrischer Literatur von Universitätslehrern, die in Tübingen über Kinderheilkunde gelesen haben

Dennig, Adolf: Über die Tuberkulose im Kindesalter, Leipzig 1896.

Gerhardt, Carl Christian Jakob: Lehrbuch der Kinderkrankheiten, Tübingen 1861.-
Beobachtungen über neuropathisches Hautpapillom, in: Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung, Bd. IV, S. 270-274, 1871.-
Zur Casuistik der Aphasie, in: Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung, Bd. IX, S. 324-325, 1876.-
Handbuch der Kinderkrankheiten, Bd. 1 - 6, Tübingen 1877 - 96.

Jürgensen, Theodor: Die croupöse Pneumonie. Beobachtungen aus der Tübinger Poliklinik, Tübingen 1883. -
Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie, Leipzig 1886.-
Akute Exantheme, in: Nothnagel, Hermann: Spezielle Pathologie und Therapie, Bd. IV/3, S.1-303, Wien 1895.

Köhler, Reinhold: Handbuch der speziellen Therapie einschließlich der Behandlung der Vergiftungen, Tübingen 1855.

Kreuser, [Albert Heinrich]: Bemerkungen über die Pneumonie der Kinder, in: Archiv für physiologische Heilkunde, 2. Jahrgang, 3. Heft, S.450-456, 1843.-
Über die Magenerweichung der Säuglinge, in: Archiv für physiologische Heilkunde, 4. Jahrgang, 2. Heft, S.221-233, 1845.

Müller, Otfried: Beobachtungen über Koplik'sche Flecke, Diazoreaktion und Fieber bei Masern, in: Münchner Medizinische Wochenschrift, Bd. 51/1, S.98-100, 1904.-
Über Bronchialdrüsentuberkulose, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd.79, S.925-928, 1909.-
Über neuere Anschauungen in der Klinik der Kindertuberkulose, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd.83, S.133-136, 1913.

Naegeli, Otto: Blutkrankheiten und Blutdiagnostik, Berlin und Leipzig 1908.

Weber, Johann Sebastian: Übersetzung der Dissertation von G[otthold] F [riedrich] Zeller, Tübingen 1818: De natura morbi, ventriculum infantum perforantis, in: Sammlung medizinischer Dissertationen von Tübingen, Tübingen 1820-29, zweites Stück, S.98-121.

LITERATURVERZEICHNIS

Abele, Karl: Die Poliklinik in Tübingen von Oktober 1859 bis Oktober 1866, Diss. Tübingen 1867

Autenrieth, J[ohann] H[einrich] F[erdinand]: Versuche für die praktische Heilkunde aus den clinischen Anstalten von Tübingen, Tübingen 1807/08

Becher, Wolf: Kinderheilkunde, in: Neuburger, Max und Pagel, Julius: Handbuch der Geschichte der Medizin, Jena 1905, Bd.3, S.982-1000

Bokay, Johann: Die Geschichte der Kinderheilkunde, Berlin 1922

Brenner, F.W.: Zum Tode von Ernst von Romberg, in: Medizinische Welt, Bd. VIII/1, S.35-36, 1934

Bulach, Wilhelm: Die Säuglingssterblichkeit in der Tübinger Poliklinik, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd.81, S.617-620, 1911

Camerer, Johann Wilhelm: Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung, Stuttgart 1828

Dennig, Adolf: Über die Tuberkulose im Kindesalter, Leipzig 1896

Die Kindersterblichkeit in Württemberg, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd.38, S.25-28, 1868

Die neue Universitätskinderklinik, in: Festausgabe der 'Tübinger Zeitung' zum 450 jährigen Jubiläum der Universität, Tübingen 1927, S.24

Diepgen, Paul: Geschichte der Medizin, Berlin 1965, Bd.II/2, S.208-212

Die Tübinger Poliklinik, in: Schwäbische Kronik vom 12.7.1918 (Beilage zum Schwäbischen Merkur) Nr.323

Elsässer, Karl August: Worte am Grabe von Dr. med. et phil. Gustav Hermann Gärtner, Sanitätsrat zu Tübingen, Tübingen 1894

Fischer, Isidor: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten 50 Jahre, Berlin und Wien 1932-33, Bd.1-2

Garrison, Fielding Hudson: History of Pediatrics, W.B. Saunders Companay, Philadelphia and London 1965

Gerhardt, Carl Christian Jakob: Handbuch der Kinderkrankheiten, Tübingen 1877-96, Bd.1-6

Gerhardt, Carl Christian Jakob: Lehrbuch der Kinderkrankheiten, Tübingen 1861

Gmelin, Moritz: Stammbaum der Familie Gmelin, Karlsruhe 1877

Gradmann, Johann Jakob: Das gelehrte Schwaben, Ravensburg 1802

Groos, Karl: Das Seelenleben des Kindes, Berlin 1904

Hanhart, E.: Otto Naegeli, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift, S.511-512, 1938/1

Heyd, Wilhelm: Bibliographie der Württembergischen Geschichte, Stuttgart 1895-1956, Bd.1-8

Hirsch, August: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker, Wien und Leipzig 1884-88, 2.Aufl. Franz Hübotter und Hermann Vierordt, Berlin und Wien 1929-35

Hirsch, A [ugust]: Köhler, Reinhold, in: Allgemeine deutsche Biographie, Leipzig 1882, Bd.16, S.446

Jahresbericht des Vereins Kinderheimat Tübingen: Über den Betrieb des Säuglingsheimes und der Säuglingspflegeschule, Lustnau - Tübingen 1918-19

Jürgensen, Theodor: Acute Exantheme, in: Nothnagel, Hermann: Specielle Pathologie und Therapie, Wien 1895, Bd. IV/3, S.1-303

Jürgensen, Theodor: Croupöse Pneumonie. Beobachtungen aus der Tübinger Poliklinik, Tübingen 1883

Jürgensen, Theodor: Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie, Leipzig 1886

Jürgensen, Theodor: Über den Unterricht in der Poliklinik, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift, 14.Jahrg., S.758-759 und S.782-783, 1888

Jürgensen, Theodor: Über die Behandlung des Abdominatyphus mittels des kalten Wassers, Kiel 1866

Klüpfel, Karl: Die Universität Tübingen in ihrer Vergangenheit und Gegenwart, Leipzig 1877

Klüpfel, Karl: Geschichte und Beschreibung der Stadt und Universität Tübingen, Tübingen 1849

Köhler, Reinhold: Aufzeichnungen aus den Krankenhäusern zu Prag und Wien, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 19, S.161-165, 173-177, 181-184, 189-194, 245-249, 253-259, 1849

Köhler, Reinhold: Handbuch der speziellen Therapie einschließlich der Behandlung der Vergiftungen, Tübingen 1855

Krehl, Ludolf: Die Aufgaben des Unterrichts in der inneren Medizin, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd.72, S.501-509, 1902

Krehl, Ludolf: Ernst von Romberg, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift, S.113-114, 1934/I

Kreuser, [Albert Heinrich]: Bemerkungen über die Pneumonie der Kinder, in: Archiv für physiologische Heilkunde, 2. Jahrg., 3. Heft, S.450-456, 1843

Kreuser, [Albert Heinrich]: Über die Magenerweichung der Säuglinge, in: Archiv für physiologische Heilkunde, 4. Jahrg., 2. Heft, S. 221-233, 1845

Kübel, Otto: Bericht über die medizinische Klinik in Tübingen vom 1. October 1846 bis 1. October 1847, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 18, S.188-192, 192-200, 1848

Liebermeister, Karl: Jahresbericht über die medizinische Klinik zu Tübingen im Jahre 1872, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 43, S. 49-54, 1873

Liebermeister, Karl: Jahresbericht über die medizinische Klinik zu Tübingen im Jahre 1873, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 44, S. 225-230, 1874

Makowsky, Ludwig: Fünf Jahrhunderte Chirurgie in Tübingen, Stuttgart 1949

Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Stuttgart 1832-1933, Bd. 1-103

Mittheilungen aus der Tübinger Poliklinik, Hrsg. Theodor v. Jürgensen, Stuttgart 1886

Müller, Friedrich: Otto Naegeli, in: Münchner Medizinische Wochenschrift, Bd. 85/1, S. 675-678, 1938

Müller, Otfried: Kapillaruntersuchungen an 100 Kindern im ersten Lebensjahr mit besonderer Berücksichtigung der exsudativen Diathese, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 89, S. 247, 1919

Muench, Johann Gottlieb: Rede nach dem Begräbnis des Christian Friedrich Rüdiger, Tübingen 1814

Naegeli, Otto: Über die Häufigkeit, Lokalisation und Ausheilung der Tuberkulose, nach 500 Sektionen des Züricher Pathologischen Instituts, in: Archiv für pathologische Anatomie und Entwicklungsgeschichte, Bd. 160, S. 426-432, 1900

Naegeli, Otto: Blutkrankheiten und Blutdiagnostik, Leipzig 1908

Ordo praelectionum in academia Eberhardina, quae Tubingae est, 1664-1824

Pagel, Julius: Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des 19. Jahrhunderts, Berlin und Wien 1901

Pagel, [Julius]: Gerhardt, Carl Adolf Christian Jakob, in: Biographisches Jahrbuch und deutscher Nekrolog, Berlin 1905, Bd. 7, S. 87-88

Peiper, Albrecht: Chronik der Kinderheilkunde, Leipzig 1951

Pressel, Johann Gottfried: Worte am Grabe des J.S. Weber, Tübingen 1842

Prinzing, Friedrich: Die Kindersterblichkeit in Stadt und Land in Württemberg, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 77, S. 602-604, 1907

Prüfungsordnung für Ärzte für das Deutsche Reich vom 28. Mai 1901, Tübingen 1901

Rhazes: Practica puerorum, übersetzt von Dott. Vera Tavone Parsalacqua, in: Pagine di Storia della Medicina II Nr. 3, 1959

Riecke, Viktor Adolf: Einige Bemerkungen über den Zustand der öffentlichen Unterrichtsanstalten für Mediziner, Pharmazeuten und Chirurgen, Stuttgart 1839

Säxinger, Johann: Über die Entwicklung des medizinischen Unterrichts an der Tübinger Hochschule, Tübingen 1883

Schilling, Viktor: Otto Naegeli zum Gedenken, in: Medizinische Welt, Bd. XII/1, S. 477-478, 1938

Schleich, Gustav: Ein Stück aus der Geschichte der medizinischen Fakultät der Universität Tübingen, Tübingen 1910

Schwarz: Theodor v. Jürgensen, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 77, S. 792-794, 1907

Still, George Frederic: The History of Paediatrics, Dawsons of Pall Mall 1965

Stübler, Eberhard: Johann Heinrich Ferdinand Autenrieth, 1772-1835, Stuttgart 1948

Tübinger Blätter für Naturwissenschaften und Arzneykunde, Tübingen 1815/17

Tübinger Universitätsschriften, Tübingen 1846-1919

Verein für die Kleinkinderanstalt zu Tübingen und Rechenschaftsbericht, Tübingen 1835-48

Verzeichnis der Vorlesungen, die von den hiesigen Lehrern angekündigt sind, Tübingen 1824/25-1846

Vierordt, Hermann: Kurze Geschichte der Tübinger Universitätskliniken, in: Tübinger Chronik, Festausgabe zur 450 Jahrfeier der Universität, Tübingen 1927, S. 33-35

Vierordt, Hermann: Schwäbische Professoren an den Tübinger Universitätskliniken, in: Festausgabe der 'Tübinger Zeitung' zum 450 jährigen Jubiläum der Universität, Tübingen 1927, S. 21-23

Voelter, Ludwig: Geschichte und Statistik der Rettungsanstalten für arme und verwahrloste Kinder in Württemberg, Stuttgart 1845

Walz, Karl: Stilltätigkeit, Säuglingssterblichkeit und Säuglingsfürsorge in Württemberg, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 80, S. 241-244, 265-269, 285-288, 1910

Weber, Johann Sebastian: Taschenbuch der medizinischen Posologie, Tübingen 1831

Weber, Johann Sebastian: Übersetzung der Dissertation von G [otthold] F [riedrich] Zeller, Tübingen 1818: De natura morbi, ventriculum infantum perforantis, in: Sammlung medizinischer Dissertationen von Tübingen, Tübingen 1820 - 29, zweites Stück, S. 98-121

Wolf, Marga: Die Säuglingssterblichkeit der Tübinger Poliklinik in den Jahren 1911 und 1912, in: Medizinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 83, S. 773-775, 1913

Zum Andenken an die 30. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Tübingen. Wegweiser durch die wissenschaftlichen Institute der Universität, Tübingen 1853

Archivmaterial der Universitätsbibliothek Tübingen

RA 396 Bau- und Raumfragen 1911-1919
RA 498 Säuglingsheim und Ausbildung von Säuglingspflegerinnen 1917-1926
RA 528 Kinderklinik 1918-1930
RA 548 Poliklinik, Allgemeines 1875-1931
RA 969 Neues akademisches Krankenhaus 1847 - ca. 1870
58/4 Allgemeine Prüfungsakten 1738-1892
68/1e Klinische Anstalten: Poliklinik 1840-1861

Dekanatsakten der Medizinischen Fakultät Tübingen

Dekanat 1882-1917
Prüfungsordnung 1901

Lebenslauf

Als Tochter des Pfarrers Karl Gerhard Lichtenthäler und seiner Ehefrau Charlotte geb. Rohde wurde ich, Hanna Lichtenthäler, am 1. Januar 1941 in Dortmund geboren.

Ich besuchte die Volksschule und kam 1951 auf das Goethe-Gymnasium. Nach der Quarta entschied ich mich für den gymnasialen Zweig und nach der Obertertia für den neusprachlichen. Auf dem Schiller-Gymnasium legte ich Ostern 1961 die Reifeprüfung ab.

Im Sommersemester 1961 begann ich das Medizinstudium in Münster. Hier bestand ich im Frühjahr 1962 das Vorphysikum und im Sommer 1963 das Physikum. Die klinischen Semester begann ich in Würzburg, studierte im Winter 1964/65 in Hamburg und ging zum Sommersemester 1965 nach Tübingen. Ich verbrachte hier die letzten vier Semester und schrieb während dieser Zeit meine Dissertation im Institut für Geschichte der Medizin. Im Sommer 1967 legte ich das Staatsexamen ab.